



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE POSGRADO EN CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
FACULTAD DE CONTADURÍA Y ADMINISTRACIÓN

LA CALIDAD DE VIDA DETERMINADA POR EL IMPACTO DE
LA JUBILACIÓN EN EJECUTIVOS DE LA CIUDAD DE
MAZATLÁN, SINALOA

TESIS

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN

PRESENTA:
VÍCTOR JAVIER OSUNA MARTÍNEZ

TUTOR:
DRA. ANGÉLICA RIVEROS ROSAS
FACULTAD DE CONTADURÍA Y ADMINISTRACIÓN

COMITÉ TUTOR:
DR. CARLOS IGOR IRAZOQUE PALAZUELOS
FACULTAD DE CONTADURÍA Y ADMINISTRACIÓN
DR. JAVIER CARREÓN GUILLÉN
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

MÉXICO, D.F.

MAYO DE 2014.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A Dios;

Porque me permitió concluir uno de los retos más importantes y puso en mi camino personas maravillosas que me apoyaron de distintas formas para alcanzar esta meta trazada y prometida a mi padre.

A mi padre; Víctor Javier Osuna Larrañaga[†]

Quién fue mi principal inspiración para que yo pudiera lograr mi sueño y a pesar de haber fallecido, justamente cuando inicié este proyecto, siguió motivándome y dándome fortaleza desde el cielo para continuar hasta el final, ¡Misión cumplida Papá!

A mis hijos; Rocío Sarahí y Víctor Javier

A quienes dedico mi esfuerzo y dedicación para poder dejarles un legado y un ejemplo a seguir. Por estar siempre a mi lado, por ser el motor que impulsa mis sueños y por su apoyo y amor que me sirven de aliciente para nunca rendirme.

A la UNAM; en especial a la Facultad de Contaduría y Administración.

Donde tuve la posibilidad de cursar mis estudios de posgrado, con mis desvelos y entrega quiero dejar un legado a mi familia y a futuras generaciones.

A mi tutora de Tesis Doctoral; Dra. Angélica Riveros Rosas

Por su constante dedicación, guía y apoyo a lo largo de la realización del Proyecto Doctoral. Mi agradecimiento y gratitud por todo lo que he aprendido y disfrutado bajo su tutela estos años, gracias por todo.

A mi asesor de apoyo; Dr. Carlos Igor Irazoque Palazuelos

Por su gran aportación, orientación y rigurosidad, factores claves en el presente trabajo. Su espíritu infatigable y energía para transmitir sus conocimientos, además del surgimiento de una sólida amistad contribuyeron de manera importante en mi formación profesional.

A mi asesor de apoyo; Dr. Javier Carreón Guillén

Por su dedicación y confianza en mí, su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable. Su disposición y conocimientos han enriquecido el trabajo realizado.

A mi amigo; Mtro. José Luis Rodríguez Tepezano

Por ofrecerme el privilegio de su amistad y hacerme sentir como en casa al brindarme su hospitalidad e incondicional apoyo, permitiéndome compartir estos años de trabajo. ¡Gracias amigo!

A mis compañeros de trabajo de la Universidad Autónoma de Sinaloa; Mtro. Felizardo Sánchez Insunza y Dr. Felipe Peraza

Por su apoyo, colaboración y tiempo impartidos, gracias por sus enseñanzas y conocimientos compartidos conmigo.

Víctor Javier

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I. CONSOLIDACIÓN DEL PROCESO DEL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN	7
1.1. El Envejecimiento.....	7
1.2. Características del envejecimiento.....	9
1.3. Envejecimiento de la población mundial.....	12
1.4. Envejecimiento en América Latina.....	21
1.4.1 Indicadores del Cambio Demográfico en América Latina.....	22
1.5. Envejecimiento en México.....	26
1.5.1 Indicadores del Cambio Demográfico en México.....	30
1.6. Envejecimiento en Sinaloa.....	35
CAPITULO II. LAS CONDICIONES DE LA JUBILACIÓN	39
2.1. Tipos de Jubilación.....	39
2.2. Características de los Sistemas de Pensiones.....	49
2.2.1. Pensiones redistributivas (primer nivel).....	52
2.2.2. Esquema pensional asegurador (segundo nivel).....	54
2.3. La Economía en el adulto mayor.....	59
2.3.1. Los ingresos de los adultos mayores en el mundo.....	61
2.3.2. Ingresos de los adultos mayores en México.....	67
2.3.3. Ingresos de los adultos mayores en Sinaloa.....	69
2.4. Marco Legal de la jubilación en México.....	73
2.4.1. Marco legal del IMSS.....	75
2.4.2. Marco legal del ISSSTE.....	79
2.5. La Marginación en el adulto mayor.....	85
2.5.1. La Marginación del adulto mayor en México.....	92
CAPITULO III. CALIDAD DE VIDA EN EL ENVEJECIMIENTO	99
3.1. El envejecimiento: una agenda global.....	100

3.1.1. Envejecimiento físico, psicológico y social	103
3.2. La Salud en Adultos mayores.....	106
3.2.1. La carga de morbilidad global	110
3.2.2. Salud del Adulto Mayor en México	117
3.2.3. La Salud en el Adulto Mayor en Sinaloa	121
3.3. El papel del tiempo libre en el adulto mayor	127
3.4. ¿Bienestar o calidad de vida?	134
3.5. Concepto y Modelo de Calidad de Vida	137
3.6. Teorías aplicables	147
3.7. El caso de los ejecutivos jubilados	150
CAPITULO IV. LOS DESAFÍOS DE LA JUBILACIÓN	155
4.1. Origen, evolución e impacto de la jubilación.....	156
4.2. La Jubilación exitosa	165
4.2.1. ¿Jubilación exitosa en México?	168
4.3. Éxodo laboral de los baby boomers y las perspectivas laborales de los jóvenes en México	174
4.4. Alternativas a la jubilación	183
4.4.1. ¿Demorar la jubilación o adelantarla?	187
4.5. Los Gastos en el Adulto Mayor	193
4.6. Los Propósitos en el retiro.....	196
4.7. La Cultura del retiro.....	200
4.7.1 Cambios generacionales de los jubilados actuales	209
CAPITULO V. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	216
5.1. Relevancia del estudio	216
5.2. Planteamiento del problema.....	219
5.3. Preguntas de la investigación.....	224
5.3.1. Preguntas secundarias	224
5.4. Delimitación del estudio	225
5.5. Variables de estudio.....	227

5.6. Representación teórica de calidad de vida propuesta	229
5.7. Método	232
5.8. Instrumentos	233
5.8.1. Cuestionario Sociodemográfico	233
5.8.2. Cuestionario Breve de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (Whoqol-Bref)	234
5.8.3. Inventario de Auto evaluación IOWA (Iowa Self Assessment Inventory, ISAI)	234
5.8.4. Cuestionario de Sentido de Coherencia (Orientation Life Questionaire, OLQ)	235
5.9. Población participante	237
5.10. Encuesta piloto	239
5.10.1 Procedimiento	239
5.10.2. Resultados	241
5.10.3. Análisis de factores	242
5.10.4. Conclusiones encuesta piloto	245
5.11. Instrumento final	245
5.12. Muestra	247
5.12.1. Tamaño de la muestra	247
5.12.2. Recolección de datos (procedimiento)	249
5.13. Objetivos de la investigación	251
5.13.1. Objetivos específicos	252
5.14. Hipótesis	253
5.14.1 Hipótesis de investigación	253
5.14.2. Hipótesis específicas	253
5.15. Métodos estadísticos	257
5.16. Resultados de la investigación	257
5.16.1 Características generales de la muestra	257
5.17. Instrumento Calidad de Vida (CV)	268
5.18. Instrumento Autoevaluación Funcional (AF)	270
5.19. Instrumento Coherencia Vital (COHVIT)	272

5.20. Relación entre los factores situación	274
5.21. Análisis discriminante	277
5.22. Análisis de resultados	287
5.22.1. Calidad de vida	287
5.22.2. Economía.....	287
5.22.3. Salud	287
5.22.4. Ocio	288
5.22.5. Propósitos.....	289
5.23. Discusión	290
CONCLUSIONES Y LIMITACIONES	300
GLOSARIO.....	309
Índice de cuadros.....	311
Índice de tablas	313
Índice de gráficas.....	315
Índice de figuras.....	268
Índice de anexos	318
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....	320
ANEXOS.....	358

INTRODUCCIÓN

Los cambios demográficos que se iniciaron en México en los años 70 del siglo pasado, con la disminución de la natalidad¹ y la fecundidad², así como el aumento de la esperanza de vida en las últimas décadas, han traído como consecuencia la disminución de la tasa de crecimiento poblacional. De una tasa media anual de 2.1% en 1990, a 1.0% en 2005 (INEGI, 2005). El envejecimiento demográfico no se refiere sólo a la acumulación de población en edades avanzadas, sino de los niveles de vulnerabilidad que se relacionan con la vejez, como la pérdida de la salud, la disminución de la autonomía individual, la menor adaptabilidad a los cambios (sociales y tecnológicos) y, la mayor dependencia económica, principalmente (Ham, 2004, párr. 27). Esta tendencia de los rangos de edad se irá recorriendo de forma gradual y ascendente en las próximas décadas. Inclusive, la jubilación se ha extendido en número de años, en países como España y Francia, por mencionar algunos, con la posibilidad de que las personas puedan seguir activos hasta los 70 o 80 años aun después del retiro o sin éste.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2012) pronostica los efectos que tendrá esta situación en las siguientes décadas: reducción del número de niños y jóvenes en relación con la población adulta mayor con repercusiones y cambios sociales, económicos y políticos. Cambios en las estructuras familiares, patrones de trabajo y jubilación, aumento de gastos en seguridad social y sostenibilidad de pensiones, impacto en las condiciones de vida de las personas mayores, el comercio entre otros.

En la economía, el envejecimiento de la población afectará el crecimiento económico, el ahorro, las inversiones y el consumo, los mercados laborales, las pensiones, los impuestos y la transferencia de capital y propiedades, así como la asistencia prestada por una generación a otra. Por ejemplo, la relación de

¹ Número proporcional de nacimientos en población y tiempos determinados

² Número de hijos que en promedio tendría una mujer

dependencia potencial en inglés, PSR (Potential Support Ratio) indica la cantidad de personas dependientes por cada posible trabajador. De acuerdo a la (ONU, 2002:3) “Entre 1950 y 2000, éste pasó de 12 a 9 personas en edad activa por cada persona de 65 años o más. Para mediados del siglo XXI, las proyecciones indican que será de 4 personas en edad activa por cada persona de 65 años o más”. Este indicador es particularmente importante para los programas de seguridad social, especialmente en los sistemas tradicionales, en que los trabajadores activos pagan las prestaciones de los jubilados.

De cumplirse este pronóstico, y no actuar con anticipación, habrá importantes efectos negativos en el bienestar de los trabajadores y las finanzas públicas. Por lo tanto, el descenso de la actividad económica de los trabajadores mayores junto con el envejecimiento de la población y el descenso de la fuerza laboral, hacen que exista una gran preocupación sobre la viabilidad económica de los planes públicos de pensiones debido al creciente desequilibrio entre el número de contribuyentes a estos sistemas y sus beneficiarios (Kotowska, 2004:26). Ante los avances de la ciencia, las personas viven más años, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la esperanza de vida ha aumentado de 70.6 años en 1990, a 76 años en 2011, se prevé que seguirá en ascenso en las siguientes años.

Estos datos invitan a reflexionar y analizar que los individuos tendrán un periodo de años en retiro importante. “Con base en las proyecciones de las Naciones Unidas, la esperanza de vida a partir de las edades normales para pensionarse aumentará a 20.3 años para los hombres y 24.5 para las mujeres en el año 2050” (OCDE, 2011, párr. 12). La expectativa de tantos años de jubilación obliga a considerar las condiciones de salud y economía en que se vivirán éstos, y al parecer mantenerse activo después del retiro, será determinante para mantener sanas esas variables.

Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2005) para mediados del presente siglo serán 120 ancianos por cada 100 niños y adolescentes, los que demandará mayores cuidados y servicios para este segmento de la población. Las dos instituciones que cubren la seguridad social, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), absorben la cobertura de la mayoría de los trabajadores mexicanos y presentan ya problemas financieros. De acuerdo a Ruiz Moreno (2005) los pensionados de ambas representan a futuro una deuda interna, que equivale al 116% del Producto Interno Bruto (PIB) del país (Izar, 2010:16). Datos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, señalan que en 2012, ambas instituciones tendrán un déficit operacional de 77 mil millones de pesos (Acosta, 2011, abril 18). Entre instituciones hay diferencias importantes, por ejemplo; los beneficios que paga el sistema del ISSSTE son mayores a los del IMSS y las contribuciones al sistema son menores (Izar, 2010:17).

El envejecimiento de la población reducirá el número de cotizantes activos por pensionado, las personas en edad laboral y en consecuencia el número de pensionistas aumenta y eso supone un mayor gasto social (Cañizal, 2010, diciembre 21), afectación económica, social y personal. De acuerdo a cifras de la (ONU, 2002) en los países con mayores ingresos per cápita se tiende a que haya menos personas de edad avanzada trabajando, mientras que en las regiones menos desarrolladas participan más en el mercado laboral, debido principalmente a que los sistemas de jubilación tienen coberturas limitadas, y pagan pensiones relativamente bajas.

De acuerdo al señalamiento de la (OCDE, 2011) México otorga las pensiones más bajas en relación con los países miembros de este organismo, esto supone una disminución de los ingresos que tenía como trabajador a los que tiene como jubilado, especialmente si es ejecutivo, imposibilitando el deseo de mantener una calidad de vida y condiciones similares a las que venía disfrutando durante la vida activa. La reducción de ingresos puede variar, desde un 50% a un

75%, de acuerdo a los años de servicio (IMSS, 2011). La afectación de este cambio ocurre en todos los ámbitos de su vida; salud, necesidades personales, cuentas por pagar, imprevistos, actividades de tiempo libre, etc. Por lo que tendrá que sobrevivir con menos de la tercera parte aproximadamente de su último salario, monto que, dadas las condiciones demográficas y de salud actuales en dicha población, será insuficiente (Ruiz, 2011, julio 8).

La disminución de ingresos, produce cambios y ajustes en la vida cotidiana *“...desde mi jubilación en 2008, recibo solo 50% de los ingresos producto de mi pensión, en relación con lo que percibía cuando estaba activo; mis gastos en luz, agua y alimentos se incrementaron, ahora controlo mejor mi gasto y me limito a otras cosas como actividades recreativas...”* J.T. Espinoza (comunicación personal, 17 de Enero, 2012). Ante tal situación, algunos se verán en la necesidad de emplearse. Sin embargo, el empleo después de la jubilación se cierra para este grupo, y las oportunidades son limitadas, y frecuentemente nulas en actividades similares a las que realizaba previamente. En el caso de los ejecutivos el ritmo de las actividades laborales suele ser intenso, con una responsabilidad laboral mayor en las funciones que desempeñó, toma de decisiones y capacidad de gestión. El cese de las condiciones anteriores podría tener consecuencias negativas importantes por el evento jubilatorio, ya que asociado a sus funciones hay también un estatus obtenido en el trabajo, y podría ser mayor el impacto psicosocial y económico y, por consecuencia también en salud. Un estudio de Pando Moreno et al. (2001) explica que la falta de empleo y la viudez representaron altos valores como factores de riesgo, en los que las pérdidas que son precisamente uno de los principales elementos causantes de afectación al bienestar en los adultos mayores como los altos índices de depresión, problemas de salud, estrechez económica y atención deficiente al autocuidado. A este estado, se le podría agregar el nivel de dependencia o falta de autonomía o alguna discapacidad física producto de la edad o exacerbada por los efectos de la jubilación.

Por ello, es pertinente conocer las condiciones de vida, sus necesidades, disposición de incorporarse al mercado laboral o mantenerse activos, en aquellos que están próximos al retiro. Por lo cual será necesario conocer las expectativas, para entender cuáles son los factores que contribuyen a la intención de reincorporarse al trabajo o prolongar el retiro. Algunos de los problemas que las organizaciones tendrían que enfrentar, serían; desarrollar incentivos que permitan conservar a los buenos empleados próximos al retiro, la disposición de los ejecutivos para transferir sus conocimientos y experiencia a los más jóvenes, negociar turnos parciales de trabajo y la integración de las diferencias de edades del personal.

Por tanto, es necesario tomar conciencia del futuro ante la necesidad de mejorar las condiciones de salud de los adultos en edad de jubilación, conocer más sobre su calidad de vida y condiciones permitirá desarrollar acciones en conjunto dirigidas a mejorar aquellos factores que puedan favorecer un envejecimiento saludable y económicamente sostenible donde se requiere la participación y el compromiso de todos los sectores afectados. En ese sentido una línea importante de desarrollo es el potencial nivel de participación de los trabajadores de edad, en especial las personas con alta responsabilidad en las organizaciones. Ante esta situación es evidente la necesidad de desarrollar investigación oportuna que sustente las acciones para modificar un escenario que bajo las condiciones actuales será económica y socialmente insostenible. La investigación planteó los siguientes objetivos generales:

Evaluar la calidad de vida de los ejecutivos jubilados y ejecutivos activos, identificando el impacto de esta condición en las variables: salud, economía y ocio.

Determinar si las diferencias en calidad de vida inciden, en la intención y planeación para reintegrarse a la vida laboral en los ejecutivos jubilados, y en la de permanecer o estar planeando una jubilación tardía en los activos.

Plantear la inclusión y consideración de los adultos mayores en la política laboral empresarial y de recursos humanos y su impacto en la administración de las organizaciones, a partir de la discusión de las políticas pública sobre jubilación y sistema de pensiones y, la atención integral que se requiere para mejorar y prever mejores condiciones de vida.

CAPITULO I

CONSOLIDACIÓN DEL PROCESO DEL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

1.1. El Envejecimiento

A través de la Historia la humanidad ha vivido infinidad de eventos que le han permitido evolucionar y trascender a mejores condiciones de vida. Sin embargo, el envejecimiento³ actual de la población no tiene precedentes. Es el resultado de la disminución de la fertilidad acompañada por el crecimiento económico, una mejor nutrición, estilos de vida más sanos, mejor control de las enfermedades infecciosas, agua e instalaciones de salubridad más seguras, y el avance de la ciencia, la tecnología y la medicina (Dobrianzky, Suzman y Hodes, 2007:4). Sin embargo, cuando las naciones reducen sus tasas de mortalidad⁴ y fecundidad⁵ a consecuencia de avances en el desarrollo, ya sean mayores o limitados, entre otros efectos, de acuerdo a (Ham, 1998:31), se acarrean tres situaciones:

- Se transforman las estructuras de población, incrementando la participación absoluta y porcentual de las personas adultas y en edad avanzada.
- La epidemiología se desplaza de las enfermedades infecciosas a las crónicas, degenerativas e incapacitantes, y
- Se trata de un proceso irreversible

³ Es un proceso que sucede a lo largo del ciclo vital. Tanto la vejez como el envejecimiento son objeto de conocimientos multidisciplinarios en el sentido en que el individuo humano es un ente bio-psico-social (Ballesteros, 1992).

⁴ Número de defunciones ocurridas en un periodo de tiempo en relación a la población (ONU, 2003)

⁵ Número promedio de hijos que tendría una mujer (ONU; 2003)

Por otra parte, también es un fenómeno global que ha afectado o va afectar a toda sociedad del planeta. La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2002) pronostica los efectos que tendrá esta situación en las siguientes décadas: el envejecimiento de la población tiene y tendrá consecuencias y repercusiones en todos los ámbitos de la vida diaria de hombres y mujeres. En la economía, el envejecimiento de la población afectará el crecimiento económico, el ahorro, las inversiones y el consumo, los mercados laborales, las pensiones, los impuestos y la transferencia de capital y propiedades, así como la asistencia prestada por una generación a otra. Afectará las familias, la vivienda y las migraciones. Además, las necesidades de salud de la población mayor de 60 años constituyen motivos de preocupación e incertidumbre entre los miembros de este grupo de edad y sus familias, y representan uno de los porcentajes más altos del total de necesidades que se pueden presentar durante este periodo de vida (Garrido, Ramírez y Gómez, 1999:267). De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), estos escenarios complejos derivados del envejecimiento de la población, son debido al aumento de la esperanza de vida⁶ y a la disminución de la tasa de natalidad⁷, por lo que, la proporción de personas mayores de 60 años y más está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países. Esto significa que vivir más años actualmente, se puede considerar como un logro de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico.

Es sin duda, un producto del éxito de la sociedad humana ya que son los desarrollos científicos, biomédicos y sociales sus determinantes esenciales, constituye un reto para la ciencia y la sociedad actual y futura; es también, una prueba de desarrollo humano, ya que conlleva un periodo potencialmente más largo de mantenimiento de la capacidad funcional, y situaciones de dependencia de los adultos mayores. También, es entendido como un proceso, sin perjuicio de las diferencias temporales entre países asociadas a diferencias de desarrollo, la disminución de las tasas de mortalidad y fecundidad es una característica común a

⁶ Indica la cantidad de años que vivirá un recién nacido si los patrones de mortalidad vigentes al momento de su nacimiento no cambian a lo largo de la vida del infante (ONU, 2008). Es el número de años que, en promedio, les resta por vivir a los sobrevivientes de un cohorte de edad (ONU, 2003).

⁷ Número de nacimientos ocurridos en un periodo en relación a la población total (ONU, 2003)

todos los países (Fernández, 2001:278.252 y 253). Por lo tanto, podemos decir, que los factores que están provocando el envejecimiento de la sociedad en el mundo, son los siguientes:

- Envejecimiento de la generación “*baby-boom*”⁸ al superar la edad de 65 años en 2010 y en los años siguientes.
- Una fertilidad mucho más baja, desde el fenómeno “*baby-boom*”
- Aumento de la esperanza de vida en personas de edad avanzada, y que seguirá en ascenso.

Tal vez, uno de los aspectos importantes desde una perspectiva internacional, es que el envejecimiento se va a ir generalizando a lo largo del siglo XXI, en menor o mayor grado en todos los países.

1.2. Características del envejecimiento

Desde los inicios de la historia humana, los jóvenes y los niños han sido más numerosos que las personas mayores. Muy pronto esto va a cambiar. Por primera vez en la historia, las personas mayores de 65 años y más, serán más numerosos que los niños menores de 5 años. Esta tendencia está surgiendo en todo el mundo (Dobrianzky et al., 2007:6). El progresivo envejecimiento se debe principalmente a que las personas mayores sobreviven hasta edades más avanzadas. Una mayor longevidad implica que una persona de 60 años podría prolongar su vida por más de 20 años, es decir rebasar los 80 años de edad, más de un cuarto de su existencia será considerada como adulto mayor (Velázquez, 2004:34). Una característica, es que por primera vez el número de centenarios (personas con 100 años o más), podría aumentar significativamente por primera vez en la historia.

⁸ Es una expresión inglesa surgida tras la segunda guerra mundial para definir el periodo de tiempo con un extraordinario número de nacimientos que se dio entre 1946 y 1964. Por extensión se denomina *baby boom* o *baby boomers* a los individuos nacidos durante estos años.

El envejecimiento humano, con algunas variaciones, se caracteriza por las siguientes determinantes:

- *Universal*; es decir afecta a todos los seres humanos y constituye la etapa final del ciclo de su ciclo vital
- *Progresivo*; es un proceso en el cual es difícil determinar su punto de inicio, pero una vez establecido ocurre de forma continua, no se detiene.
- *Determinado-regulado*; señala dos aspectos fundamentales; en primer lugar la base genética del individuo que determina gran parte de este proceso, y segundo el efecto regulador que el ambiente puede ejercer sobre esa base genética.
- *Supresor*; como consecuencia del envejecimiento se van perdiendo capacidades, que en última instancia conducen a un fallo generalizado de la actividad.
- *Específico*; el envejecimiento humano no es igual en los países desarrollados que en los subdesarrollados, es en todo caso, influenciado por factores como las condiciones de vida de la población, salud y cultura.
- *Irreversible*; el envejecimiento no puede ser revertido a fases previas, aunque pueda, hasta cierto punto, ser retardado por la aplicación de diversas técnicas o terapias.

De acuerdo a (Ham, 2000:667), entre las características y signos más relevantes cuya presencia determina el envejecimiento, y aunque no se presentan al mismo tiempo sino que generalmente vienen en graduaciones, destacan:

Cuadro 1. Características y signos relevantes del envejecimiento

Característica	Signos
Biológicas	<ul style="list-style-type: none"> { Cambios en la apariencia física { Pérdidas de fortaleza, vigor, agilidad { Pérdidas de la memoria a corto plazo { Menopausia
De la Salud	<ul style="list-style-type: none"> { Patologías crónicas { Anormalidades o pérdidas { Limitaciones funcionales { Incapacidades
Familiares	<ul style="list-style-type: none"> { Salida del hogar del último hijo { Llegada de los nietos { Muerte del último padre { Nacimiento del primer bisnieto { Viudez
Sociales y Económicas	<ul style="list-style-type: none"> { Suspensión de roles sociales o familiares { Retiro de la actividad { Retiro del trabajo { Disminución de ingresos

Fuente: Ham Chande (2000). Los umbrales del envejecimiento, *Estudios Sociológicos*, pag.667

Desde el punto de vista biológico, el envejecimiento es un proceso deletéreo⁹, progresivo, intrínseco y universal que con el tiempo ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética del individuo y su medio ambiente. También puede definirse como todas las alteraciones que se producen en un organismo con el paso del tiempo y que conducen a pérdidas funcionales y la muerte (Gómez, 2000:21). En ese sentido, la palabra envejecimiento evoca habitualmente cambios físicos desagradables: pérdida de fuerza, disminución de la coordinación y del dominio del cuerpo, alteración de la salud.

Pero si esto es cierto en determinados casos, omite las diferencias individuales, la naturaleza y amplitud de los cambios físicos, así como la forma en que éstos se relacionan con factores procedentes del entorno y del medio social (Mishara y Riedel, 2000:25). Recordemos por ejemplo que; todos los individuos

⁹ La noción de deletéreo suele estar vinculada a un efecto o consecuencia. Algo puede ser deletéreo cuando acarrea la posibilidad de producir un daño importante, la muerte o destrucción.

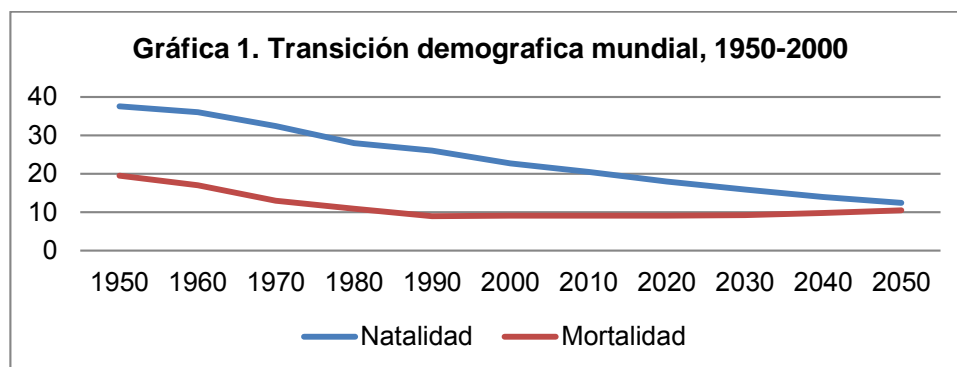
no envejecen al mismo ritmo ni de la misma manera; muchas personas de edad tienen mejor salud que otras más jóvenes (Mishara y Riedel, 2000:26). Por otro lado, las ligas familiares se han destacado siempre por sus connotaciones para la identidad, las relaciones sentimentales, el apoyo y el sentido de la vida misma (Ham, 2000:672). La vejez en la familia muchas veces no implica pasar a la soledad, más bien se manifiestan pérdida de roles, cuando se deja de ser el proveedor y pasa a ser dependiente.

El cese de la actividad laboral, siempre conlleva para la población envejecida pérdidas de ingresos, lo que repercutirá en diversas maneras. En lugar de salarios, las necesidades se cubren por medio de una pensión, la ayuda familiar, las redes sociales de apoyo y programas sociales, que en muchos casos implica empobrecimiento de la persona y de su entorno familiar y social (Ham, 2000:672). Sin embargo, el envejecimiento varía de sociedad en sociedad, de lugar en lugar, de época a época y de persona a persona, es por ello, la necesidad de analizar en perspectiva los grupos de interés.

1.3. Envejecimiento de la población mundial

El envejecimiento de la población en el mundo es un proceso de la transición demográfica, que es el tránsito de regímenes de alta mortalidad y natalidad a niveles más bajos y controlados. Se caracteriza por una continua reducción en las tasas de natalidad y de mortalidad, la última suele descender antes que la primera, por lo que durante el periodo de transición la tasa de crecimiento es alta y la población aumenta (Velázquez, 2004:28). El aumento de la esperanza de vida y la disminución de la natalidad impactan directamente en la composición por edades de la población, al reducir de forma relativa el número de jóvenes y aumentar los sectores con edades más avanzadas. La natalidad ha tenido un considerable descenso, entre los años 1950 y 2000 de 37.6 a 22.7 nacimientos por cada mil habitantes, mientras que la mortalidad pasó de 19.6 defunciones a 9.2 por cada mil habitantes, en ese mismo periodo (ONU, 2002).

Se espera que estas cifras sigan disminuyendo, como se aprecia en la siguiente gráfica:



Fuente: (ONU) *World Population Prospect: The 2002 revision*, pág. 11

En 2010, la mortalidad se estabiliza, pero la natalidad sigue su descenso. Por consiguiente, la vida promedio de la población seguirá en ascenso en las siguientes décadas. Los cambios en la mortalidad se reflejan en una mayor sobrevivencia, la cual aumentará considerablemente en la primera mitad del presente siglo. La natalidad se ha estabilizado a números bajos, y se estima seguirá en esa tendencia.

Por otra parte, la esperanza de vida aumentó de 48 años en 1950, a 68 años en 2010, esto en promedio en el mundo (ONU, 2010). Sin embargo, en algunos países la expectativa de vida ha sido mucho mayor; tal es el caso de Japón que actualmente es de 83 años, el Reino Unido de 80 años, los Estados Unidos de Norteamérica 78 años, y México, de 50 a 76 años, de 1950 a 2010, respectivamente. Sólo por mencionar algunos que rebasan la esperanza de vida mundial promedio; en la siguiente tabla se señala, la esperanza de vida a 2010, por continentes, así como los países que han alcanzado la más alta expectativa de vida, lo cual nos muestra una variabilidad importante en la relación de unas regiones con otras.

Tabla 1. Países con las más altas expectativas de vida por continente

<u>Continente</u>	<u>Esperanza de Vida (EV)</u>	<u>Países con mayor (EV)</u>
África	55	Libia (74)
Asia	69	Japón (83)
Europa	75	Suiza (81)
Latinoamérica y el Caribe	73	Martinica (80) Costa Rica (78) Chile (78)
Norteamérica	78	Canadá (80)
Oceanía	77	Australia (81)

Elaboración propia. Fuente: (ONU) *World Population Prospect: The 2010 Revision*, pág. 12

Lo anterior nos indica que existe una diferencia importante en el número de años, entre algunas regiones, sobre todo en los países desarrollados¹⁰, donde la esperanza de vida es más alta en relación con los países en desarrollo¹¹, donde ahora vive el 60% de las personas mayores del planeta. Se espera que la población mayor de esos países experimente un salto del 140%, comparado al incremento de 51% de los países desarrollados en las próximas décadas (Dobriansky *et al.*, 2007:7). Los cambios en la esperanza de vida reflejan los logros en la salud que ocurren en todo el mundo a distintas velocidades y por caminos diferentes. Esto se caracteriza por un amplio conjunto de cambios que incluye: un cambio de alta a baja fertilidad; el aumento constante de la expectativa de vida en el nacimiento y en edades más avanzadas; predominio de las enfermedades no transmisibles¹² y crónicas, sobre las enfermedades infecciosas¹³ y parasitarias.

¹⁰ La (ONU, 2009), utiliza el Índice de Desarrollo Humano (IDH), para valorar el nivel de desarrollo en los países, considerando principalmente; la renta per cápita, expectativa de vida y la educación. Algunos economistas han optado por considerar a un país desarrollado, con los siguientes criterios: la producción que genera por persona; la capacidad adquisitiva del ingreso monetario en cada país; y la calidad de vida de su población. Hay 21 países identificados con estos indicadores: 16 son europeos, 2 son americanos, 2 pertenecen a Asia y uno es de Oceanía (Gómez, 2007).

¹¹ Países en desarrollo (PVD), se caracterizan por un retraso en términos de desarrollo humano de un segmento importante de su población, un alto nivel de desigualdad social, una debilidad institucional y una inestabilidad política. Dos terceras partes de la población mundial viven en PVD (mayoritariamente en Latinoamérica, África y Asia (ONU, 2009).

¹² Enfermedades cardiovasculares, cánceres, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes (OMS, 2008).

¹³ Son producidas por microorganismos (bacterias y virus) que invaden el cuerpo y se multiplican en él.

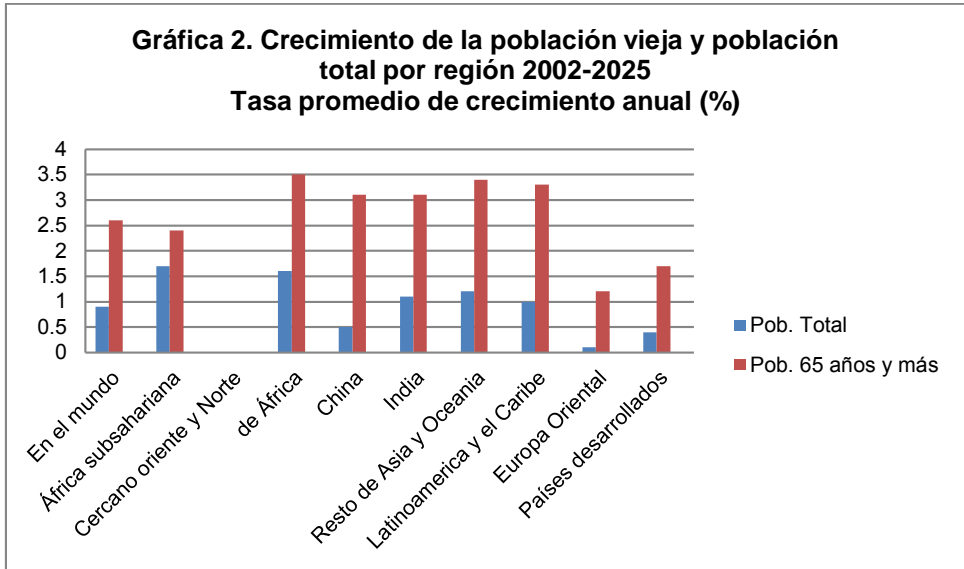
En la historia de la humanidad, la población creció lentamente. Sin embargo, en los últimos dos siglos su crecimiento ha sido acelerado. Se estima que alcanzó los mil millones alrededor del año 1810, tomó 120 años duplicar esa cifra, en 1930. Treinta años después, en 1960, la población de la tierra superó los 3 mil millones, años más tarde, en 1975, en solo quince años, se agregaron mil millones más, doce años después en 1987, se llegó a 5 mil millones, y otro lapso similar, en 2000, se alcanzó los 6 mil millones (ONU¹⁴, 2002). Según, este organismo, al (2010), la cifra alcanza ya, casi los 7 mil millones (6'896 millones aprox.) distribuida de la siguiente manera:

- Países desarrollados 1'236 millones de habitantes
- Países en desarrollo 5'660 millones de habitantes

Obsérvese que la mayor parte de la población (82 por ciento), reside en los países con economías en desarrollo, y sólo un 18 por ciento en mejores economías. Se prevé que la población del planeta, alcanzará su máximo tamaño después del 2050, con una población global de 9 mil millones de humanos (ONU, 2002). Aunado a este crecimiento, la población avanza también hacia al proceso acelerado de envejecimiento en su estructura por edades.

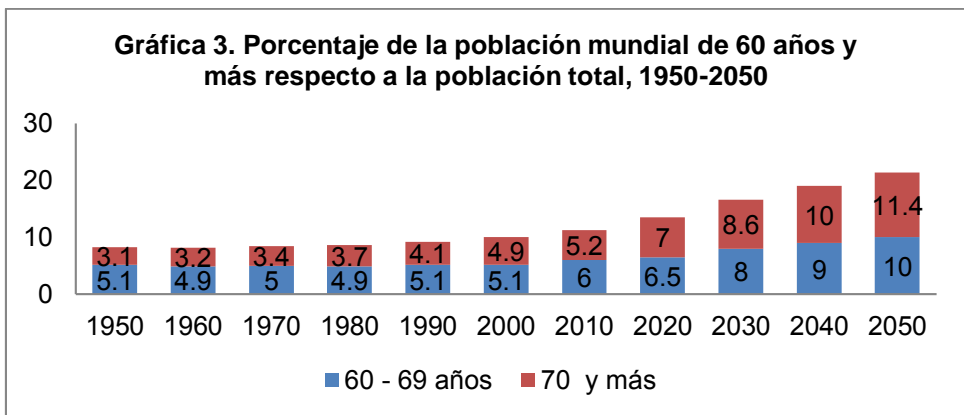
La disminución de los grupos más jóvenes y el aumento de la población en edades laborales y de los adultos mayores será la tendencia en las próximas décadas, sobre todo en países en vías de desarrollo, ya que cuentan con mayor número de habitantes. Mientras que la población de adultos mayores en el mundo fue del diez por ciento en el año 2000, se estima que para el año 2030, este porcentaje ascienda a 16.6 por ciento y en 2050 en 21.4 por ciento. En otras palabras, a mitad del presente siglo, 1 de cada 5 personas será un adulto mayor (ONU, 2002). Es por ello, que en muchas partes del mundo, el grupo de edad de crecimiento más rápido está formado por personas de 65 años en adelante, tal y como la muestra la siguiente gráfica:

¹⁴ United Nations, Population Division, Department of Economic and Social Affairs (2010)



Fuente: U.S. Census Bureau, 2004, pág. 1

Como podemos apreciar el crecimiento de la población de 65 años en adelante será más rápido que cualquier otro segmento en todas las regiones del mundo. Entre los adultos mayores el grupo que crece a un mayor ritmo es de las personas de más edad. En el año 2000, había dos adultos entre 60 y 69 años por cada adulto de 70 años o más. Esta cifra se igualará en 2050, inclusive será superior para las personas en edades más avanzadas. La siguiente grafica muestra los porcentajes de los adultos mayores en relación con la población total.



Fuente: (ONU), World Population Prospect: The 2002 Revision, pág. 13

La pirámide poblacional que normalmente representaba un triángulo normal, para el año 2050 se verá sumamente deforme y ligeramente invertida. Se

estima cerca de dos mil millones de adultos mayores para ese año. Según datos de la (ONU, 2002), mientras que en la década de 1950-1960, se integraron al grupo de 60 años y más cuatro millones de personas al año, en la primera década de este siglo, ascendió a más de quince millones, se estima una cifra máxima de 32.6 millones anuales en la década de 2030.

El ritmo de transición demográfica ha sido diferente en las regiones del mundo, y lo seguirá siendo; actualmente los países de mayor desarrollo se encuentran en sus etapas finales, mientras los países en desarrollo están en los inicios o en proceso. La siguiente tabla nos muestra la composición de adultos mayores en el mundo:

Tabla 2. Composición de adultos mayores en el mundo

	<u>60-79</u>	<u>80 y más</u>	<u>Total</u>
Países desarrollados	219'350	54'700	274'050
Países en desarrollo	454'079	55'585	509'664

Elaboración propia. Fuente: ONU (2011). *World Population Prospect: The 2010 Revision (Miles)*.Pag.372

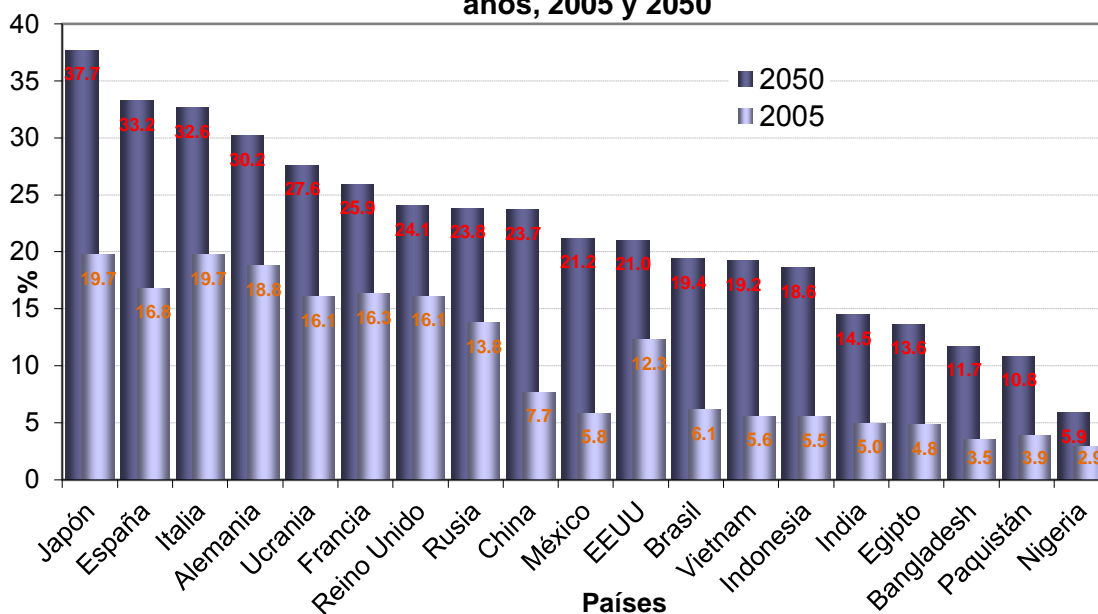
Los países desarrollados tienen las poblaciones más envejecidas proporcionalmente en cuanto al número de habitantes; pero en unas cuantas décadas muchos países en desarrollo alcanzarán esos niveles de envejecimiento.

En los países desarrollados la edad mediana de la población, esto es, la edad que divide a la población en dos partes iguales, ha ido en ascenso desde 1950 hasta llegar al año 2000 a 37.4 años. Actualmente ésta, creció a 39.7 años, y se estima que a mediados del presente siglo será de 49.9 años (ONU, 2011). En cambio, en los países en desarrollo la edad mediana disminuyó de 21.6 a 19.2 años, entre 1950 y 1970; pero a partir de entonces ha registrado un ascenso continuo, hasta alcanzar 25.2 años en el año 2000. A la fecha, esta creció ligeramente a 26.9 años (ONU, 2011). El pronóstico de crecimiento para la mitad del siglo será de 41.3 años, lo cual significa una brecha de 8 años en relación con los países desarrollados, si consideramos que la mayoría de la población de

adultos mayores está en los países en vías de desarrollo, representará un problema serio para las economías y calidad de vida de esos países.

Todos los países enfrentarán, en mayor o menor medida el proceso de envejecimiento en las próximas décadas. A pesar de las diferencias, todos los países apuntan a tener mayores proporciones de adultos mayores. Los países Europeos, junto con Japón, son los que se encuentran más avanzados en este proceso. En la mayoría de ellos, al menos una de cada cinco personas tiene 60 años o más, y se estima que para el 2050, uno de cada tres, sean adultos mayores en esos países. De acuerdo a la (ONU, 2002), en el año 2000, uno de cada diez países tenía una población de adultos mayores que superaba o igualaba al 20 por ciento; mientras que en 2050 serán alrededor de seis de cada diez, a excepción de la mayor parte de los países africanos, donde actualmente la transición demográfica está todavía en un proceso incipiente. En la siguiente gráfica podemos apreciar los países con mayor índice de envejecimiento en el mundo, y donde México, ocupa ya, un lugar importante a nivel global y preponderante en su región:

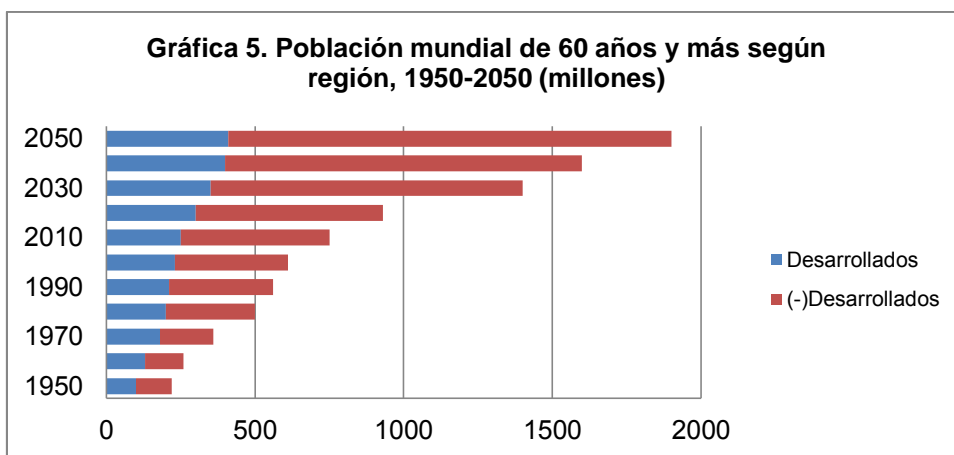
Gráfica 4. Países con mayor envejecimiento. Población de 65 y más años, 2005 y 2050



Fuente: N.U.: *World Population Prospects: The 2006 Revision*, pag. 9

México es el país con la estimación más alta en América, por encima del 21 por ciento, en la posición diez a nivel mundial, ligeramente por encima de los Estados Unidos y de Brasil, que cuentan con una proporción mayor población total.

Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los adultos mayores se encuentran en los países en vías de desarrollo, a pesar de que éstos se sitúan en una fase menos avanzada de envejecimiento. De acuerdo a la (ONU, 2002), cerca del 80 por ciento de los adultos mayores residirán en los países menos desarrollados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado muy acertadamente que si bien los países desarrollados primero se desarrollaron y luego envejecieron, los países en desarrollo están envejeciendo sin haberse desarrollado y las perspectivas económicas para las próximas décadas no sugieren que este panorama vaya a cambiar significativamente (Fernández, 2001:253). Por tanto, los países en desarrollo serán los principales afectados e interesados por este proceso en un futuro cercano. Enseguida se presenta la gráfica de la distribución de adultos mayores en los países desarrollados y en desarrollo:



Fuente: *World Population Prospect: The 2002 Revision*, pag.12

En 2000, el número de adultos mayores en los países menos desarrollados de entre los países en desarrollo, alcanzó 375 millones, lo que equivalía al 62 por

ciento del total de total de adultos mayores, pero sólo el 7.7 por ciento de la población total de esos países. En contraste, en los países desarrollados, 232 millones residían en ellos, sólo el 38 por ciento de la población mundial mayor de 60 años y más, representaba el 19.4 por ciento de su población total (ONU, 2002). En cifras más recientes de 2010, los adultos mayores han aumentado su presencia a un 67.9 por ciento y 11.1 por ciento de la población total de los países menos desarrollados. En los desarrollados, la cifra decreció en ese periodo a 36.5 por ciento del total de adultos mayores y representan el 22% de su población total.

Las diferencias en la proporción de población de 60 años y más son notables en algunos países del mundo. En 1990 Suecia era el país con la mayor proporción, le seguían Alemania, Francia y Japón, mientras que Kenia tenía la más baja, seguido por México, Corea y Brasil. Para 2025 se estima que Alemania rebasará a Suecia, en tanto que Italia se colocará como el tercer país con la mayor proporción de adultos mayores (Velázquez, 2004:30). En Los países desarrollados el envejecimiento de la población ha sido paulatino, mientras que en los que están en vías de desarrollo, este proceso se realizará en forma más acelerada y en condiciones de pobreza y fuertes inequidades sociales (Agar, 2001:31). Por todo lo anterior, el envejecimiento de la población, que da lugar al aumento de los adultos mayores sobres las edades que le preceden, y por todos aquellos factores mencionados que han influido para que este evento se haya venido desarrollando de manera más temprana en algunas regiones y en otras que están en los inicios o en pleno proceso, es necesario tomar las precauciones necesarias, y tomarlo como una oportunidad de cambio favorable.

En una conferencia sobre este tema; el envejecimiento no es un desastre a punto de suceder, de hecho nos está ofreciendo nuevas oportunidades de encontrar caminos juntos y prosperar, dependiendo de cómo las sociedades en este proceso se preparen para ello (Zaidi (2008:17). En este sentido, ha provocado la reflexión y el análisis de todos los sectores involucrados para

prepararse, y en algunos casos, tomar de las experiencias de otros países al respecto, sobre la forma en que lo están enfrentando y los resultados obtenidos.

1.4. Envejecimiento en América Latina

En esta región, este proceso se presentará más aceleradamente en los próximos años. Aunque aún incipiente si se le compara con el de los países desarrollados, es una realidad de una población adulta mayor más numerosa.

Las grandes transformaciones económicas y sociales que ha tenido la región, resultado de la dinámica de los factores demográficos que han registrado valores muy bajos en lo que se refiere a mortalidad, natalidad y el descenso de la fecundidad, produciendo un cambio en el perfil demográfico, contribuyen al envejecimiento de la población, generando un incremento pronunciado y sostenido de la población adulta mayor.

La transición demográfica tiene como precedente histórico lo sucedido en Europa a partir de la revolución industrial en el siglo XVIII. Pero, mientras que en los países desarrollados el proceso abarcó dos siglos, en América Latina la situación evoluciona de forma acelerada. Las diferencias con el modelo europeo se vinculan al contexto histórico, las condiciones sociales y económicas, los avances en la investigación médica y en el control de las enfermedades, y la seguridad de los medios de planificación familiar (CEPAL¹⁵, 2003: 13). Aspectos que tuvieron un desenvolvimiento más lento, y que de alguna manera han afectado al desarrollo socioeconómico de la región.

Para ilustrar el proceso de envejecimiento en América Latina, basta con mencionar, que en el último medio siglo, la esperanza de vida al nacer aumentó aproximadamente 20 años, de 50 a 70, y la tasa global de fecundidad disminuyó a

¹⁵ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), pertenece al Consejo Económico Social de las Naciones Unidas.

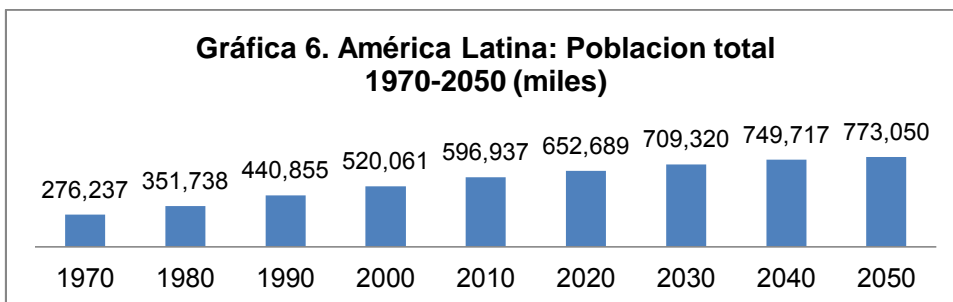
menos de la mitad, de alrededor de 6 hijos a menos de 3. En el mismo periodo, el porcentaje de adultos de 60 años y más ascendió de un 6 a un 8 por ciento. En 1950 había en la región aproximadamente 10 millones de personas de 60 años y más; al terminar el siglo XX, la cifra se habría cuadruplicado y se estima que para el 2025 aumentará a 56 millones, lo que sumará 96 millones de adultos mayores (CEPAL, 2003:13). Esta transición demográfica no es homogénea, ya que ciertos países de la región todavía están en una etapa inicial, mientras que otros el proceso ha avanzado mucho más. Sin embargo, todos muestran claros indicios de la tendencia descrita.

La trascendencia de este fenómeno para el desarrollo económico de la región es del reconocimiento de las Naciones Unidas. Es por ello, que por conducto de la CEPAL y con la colaboración de otros organismos internacionales reunidos en el Grupo Interagencial sobre Envejecimiento (GIE)¹⁶, han estado incorporando a su programa de trabajo actividades tendientes a mejorar tanto la comprensión de esta evolución, como la colaboración con los países, para que estén preparados para enfrentar los desafíos que implica. Así también, el seguimiento de los acuerdos emanados del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento aprobado en la Segunda Asamblea Mundial sobre este tema en Madrid 2002.

1.4.1. Indicadores del Cambio Demográfico en América Latina

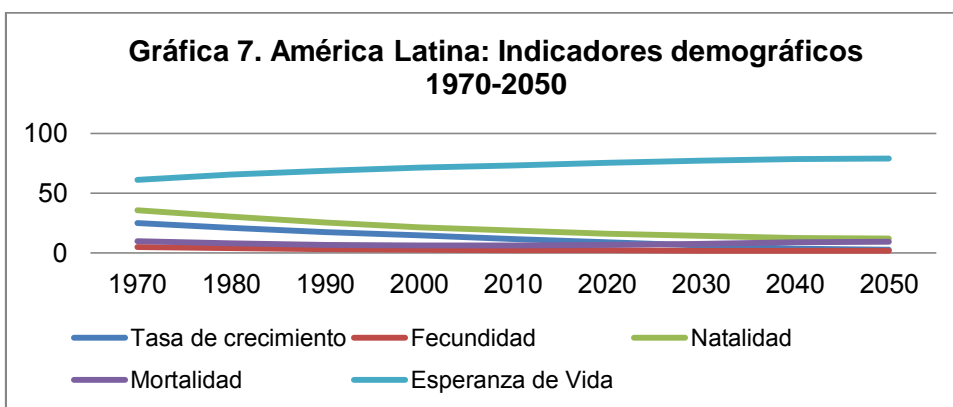
El crecimiento de la población en América Latina ha estado siempre en ascenso, como se puede apreciar en la siguiente gráfica:

¹⁶ Este grupo está integrado, además de la CEPAL, por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el Programa sobre Envejecimiento de Naciones Unidas, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Banco Mundial, y cuenta con el apoyo de la División de Población de Naciones Unidas y la Secretaría de Cooperación Iberoamericana.



Fuente: Elaboración propia de: CEPAL (2003). Pág. 19

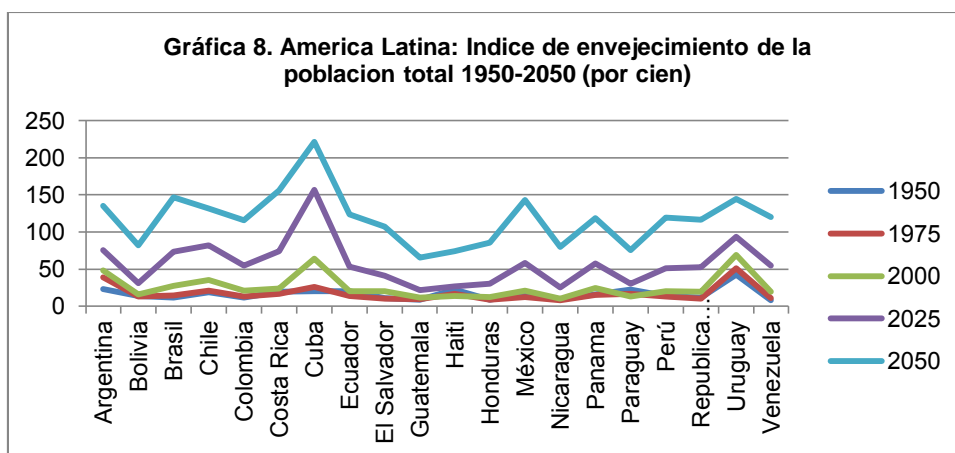
Como podemos ver de 1970 a 2010, la población creció a más del doble, se estima una constante en ascenso de más de 50 millones de habitantes por década. Aunque la tasa de crecimiento de la población ha venido disminuyendo en las últimas década del siglo pasado, principalmente por la descenso de la fecundidad, natalidad y mortalidad, además de la ganancia importante en la esperanza de vida, esto ha provocado que la población siga en crecimiento, ya no por natalidad, sino más bien por la disminución de la mortalidad y el aumento de la población mayor, que desde finales del siglo XX, tiene la posibilidad de vivir más años. Enseguida podemos apreciar esta información en datos reflejados en las gráficas siguientes:



Tasa de crecimiento total (por mil). Tasa global de fecundidad estimada
 Tasas brutas de natalidad y mortalidad estimadas (por mil). Se tomó como dato, los estimados por quinquenios, considerando la cifra de inicio del año que se indica. Esperanza de vida al nacer estimada
 Fuente: Elaboración propia de: CEPAL (2003). Pág. 26, 28, 30 y 32

Obsérvese como los indicadores de fecundidad, natalidad y el crecimiento de la población tienden a la baja, o a establecerse estables, mientras que la mortalidad se mantiene estable ligeramente y vuelve a ascender en la segunda

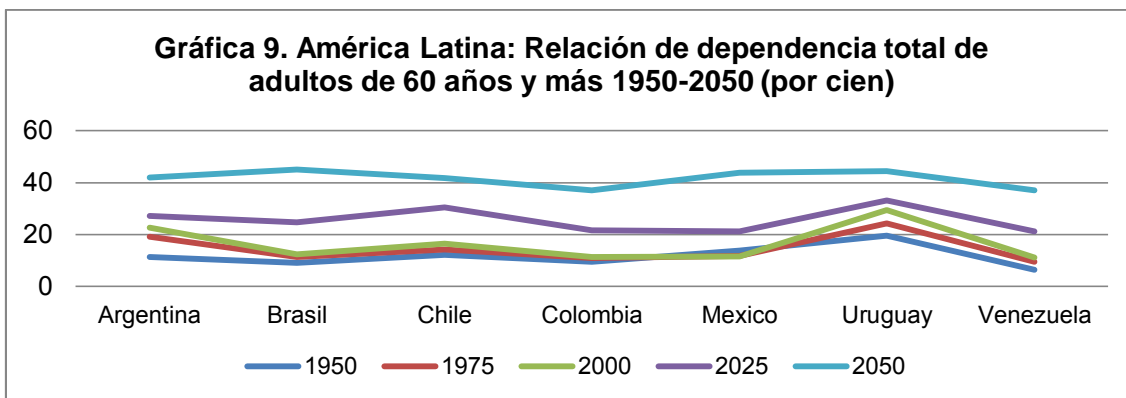
década del siglo actual. En cambio la esperanza de vida mantiene una línea ascendente hasta mediados del siglo XXI. El resultado de esta mezcla de indicadores ha dado como resultado el crecimiento paulatino de las personas de mayor edad, en relación con las más jóvenes, como se puede apreciar en la gráfica siguiente:



Fuente: Elaboración propia de: CEPAL (2003). Pág. 39

La gráfica muestra una variabilidad en cada uno de los países, nótese el despegue tan amplio de la línea, del 2025 a 2050. Entre los que se proyectan con mayor población envejecida destacan: Brasil, Cuba, México y Uruguay. Por lo tanto, la dependencia¹⁷ demográfica, que parte del supuesto de que los más jóvenes y los ancianos no son “autónomos económicamente” y por ello son dependientes de las personas, que, se supone, deben sostenerlas con su actividad. La dependencia de la población de 60 años y más crecerá a ritmos y cifras importantes en las siguientes décadas, hasta llegar a ser superior a la del rango de 0-14 años (CEPAL; 2003). Esto comenzará a partir de la segunda década del siglo XXI, como se aprecia en la gráfica siguiente:

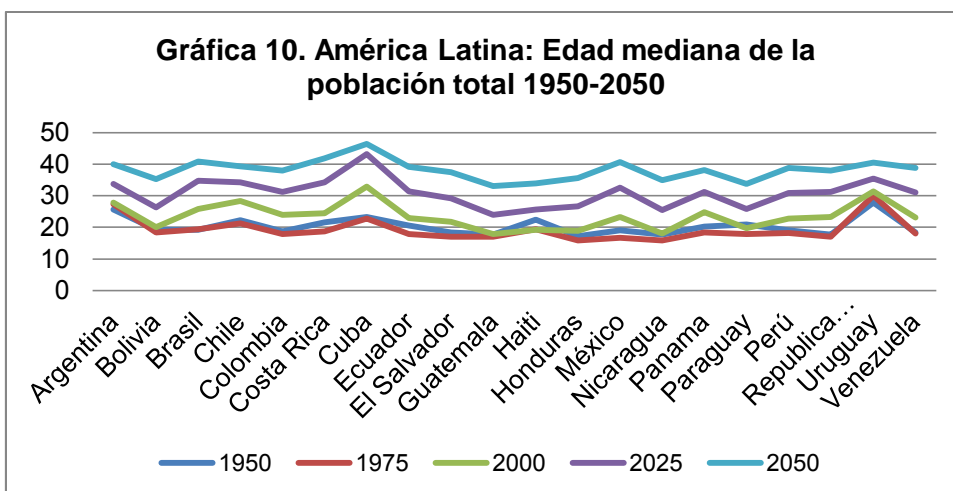
¹⁷ Para el diccionario de la Real Academia Española dependencia es la “situación de una personas que no puede valerse por sí misma”; en términos demográficos esta situación está vinculada con la edad, es decir, se considera demográficamente dependientes a los menores de 15 años y los de 60 años o más (INEGI, 2005:8).



Fuente: Elaboración propia de: CEPAL (2003).

Entre los países que tendrán un número mayor de dependientes mayores, se encuentran, de acuerdo a los datos de la gráfica: México, con un salto espectacular de un 11.5 a 43.8 adultos mayores por cada 100 habitantes de 2000 a 2050 respectivamente, le siguen Brasil con un impacto menor y Uruguay, ya con experiencia en envejecimiento, aunque su dependencia es alta para el 2050, esta presenta un aumento sin grandes diferencias entre las fechas analizadas.

Por otra parte, el resultado del proceso de envejecimiento, origina que las edades de la población se vayan recorriendo a cifras más altas, por lo que la edad mediana ascenderá de manera importante en el futuro:



Fuente: Elaboración propia de: CEPAL (2003). Pág. 94

Como podemos observar, en todos los países la edad mediana muestra una tendencia a la alza, la diferencia de la edad entre países, da cuenta de las distintas sociedades aun en la misma región. Entre los países con las edades medianas de mayor variación destacan; Brasil, México y Costa Rica. Aunque la edad mediana más alta se estima será de Cuba, su transición será con índices menos bruscos que los otros tres países.

El envejecimiento de la población está en proceso en toda la región, algunos países con un avance importante, y otros en su etapa inicial. Lo cierto, es que según las estimaciones hechas por los organismos internacionales es un evento histórico e irreversible, para el cual es necesario prepararse para hacer los ajustes y cambios necesarios para poder enfrentarlo, en lo económico, social, político y cultural.

1.5- Envejecimiento en México

El siglo XXI, representa para México como país en vías de desarrollo una serie de desafíos trascendentales. El país experimenta ya, un intenso proceso de cambio que implica múltiples transiciones en las esferas económica, social, política, urbana, epidemiología y demográfica (Partida, 2005:9). En el actual contexto mundial, particularmente México, al estar inmerso en el proceso de transición demográfica le costará menos tiempo llegar al envejecimiento de la población que otros países. Tal es el caso de algunos países de nuestra región, como; Brasil, Cuba, Argentina, Uruguay y Chile, los cuales registraron una disminución de la mortalidad y la fecundidad antes que nuestro país. Por ejemplo; en Uruguay, el país más envejecido en América Latina, hay más de 50 personas mayores de 65 años por cada 100 menores de 15 años, en México hay actualmente 10 adultos mayores de 60 años o más por cada 100 habitantes (CONAPO, 2011). La experiencia de los países de desarrollo socioeconómico y demográfico adelantado, muestran ya las proyecciones de los resultados del envejecimiento,

por lo que podrían representar un ejemplo para países en transición como el nuestro.

El alto crecimiento demográfico en México a lo largo del siglo pasado, sobre todo de 1954 a 1974, con altas tasas de crecimiento superiores al tres por ciento anual; producto del aumento de la natalidad, además de un descenso de la mortalidad, fue el resultado de la expansión y cobertura de los servicios de salud. Los cambios en las políticas demográficas en los años 70's, "la familia pequeña vive mejor", con la disminución de la natalidad y la fecundidad, así como el aumento de la esperanza de vida, han traído como consecuencia la disminución del crecimiento poblacional en relación a décadas anteriores, de una tasa media anual de 2.1 por ciento en 1990, a 1.0 % en 2010 (INEGI, 2010:3). El aumento de la población en edades mayores ha sido evidente en los últimos años.

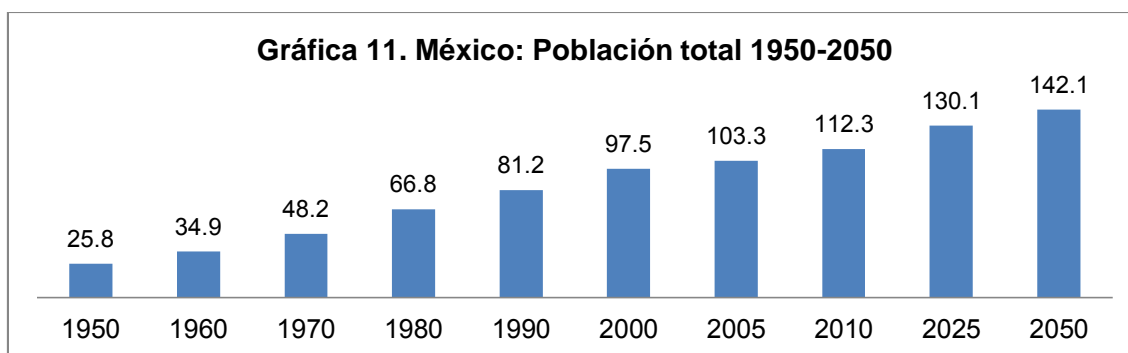
Esta tendencia de rangos de edad se irá recorriendo de forma gradual y ascendente en las próximas décadas. Según el Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores (INAPAM¹⁸, 2011), diariamente alrededor de 800 mexicanos cumplen 60 años, sumando al grupo de los adultos mayores. Ello significa que cada mes hay 24 mil nuevos mayores y cada año 292 mil, según cifras de este Instituto.

El envejecimiento de la población mexicana, iniciado ya hace algunos años, se acelerará de manera significativa en el presente siglo. Por ejemplo; (Ham, 2004) afirma, a Francia le tomó 250 años alcanzar un porcentaje del 16 por ciento de población adulta mayor, a México le tomará sólo 40 años, de modo que nuestro porcentaje de población envejecida se asemeja en la actualidad al de Francia a mediados del Siglo XVIII, en tanto que hacia 2050 el porcentaje será similar en ambos países (párr. 27). Por lo tanto, el proceso de envejecimiento demográfico ocurrirá en nuestro país en un lapso bastante menor al observado en países más

¹⁸ Es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica y de gestión para el cumplimiento de sus atribuciones, objetivos y fines, contenida en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Es rector de la política nacional a favor de las personas adultas mayores. <http://www.inapam.gob.mx> (2011).

desarrollados y en un contexto socioeconómico menos favorable¹⁹ (CONAPO, 2005, agosto 27). Esto significa que tendremos menos tiempo y recursos para adaptarnos a las consecuencias que traerá consigo el envejecimiento. Por ejemplo; en el año 2000, las personas de 60 años o más representaban el 6.8 por ciento de la población total del país, y en 2005 había 8.2 millones.

Actualmente hay 10.5 millones de adultos mayores, que representan el 9.3% de la población mexicana. Es decir, 10 de cada 100 habitantes tiene 60 años o más. CONAPO (2011), estima que para 2030 habrá más adultos mayores que jóvenes menores de 15 años y para el 2050, el 30% de la población tendrá más de 60 años, que representarán alrededor de 34 millones personas de esa edad. El crecimiento de la población de México ha estado en ascenso constante, al final del siglo XX la población total creció casi tres veces más de la que había en 1950, y en la primer decena del siglo XXI, aumentó a casi 15 millones de habitantes, tal como se puede apreciar en el cuadro siguiente:



Fuente: Elaboración propia de: CEPAL (2003), INEGI (2011)

¹⁹ México, ocupa el segundo lugar de los países miembros de la OCDE, con el coeficiente Gini* (0.48) más alto, solo por debajo de Chile (OCDE, 2011). La CEPAL, clasificó a México, en el grupo de los países con altos niveles de desigualdad (formado por Nicaragua, República Dominicana, Guatemala, Chile, Paraguay y Argentina) (Cortés y de Oliveira, 2010:12).

*Se utiliza para medir la desigualdad en los ingresos, pero puede utilizarse cualquier forma de distribución desigual. El coeficiente es un número entre 0 y 1, donde 0 corresponde a la perfecta igualdad (todos tienen los mismos ingresos) y donde 1 corresponde a la perfecta desigualdad.

La desigualdad en la distribución de los ingresos es uno de los factores que limitan el desarrollo social y económico; el principio básico es que una sociedad menos igualitaria limita las posibilidades de los individuos para desarrollarse y generar valor (Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados, 2008:4).

Tan solo de 2005 a 2010, la población se incrementó en 9 millones de habitantes, lo que representa un crecimiento por año de 1 por ciento. La tendencia es que el ritmo de crecimiento de la población comenzará a desacelerar en las siguientes décadas. Actualmente México, es el segundo país más poblado de América Latina, y el tercero en el Continente Americano, y está entre los países más poblados del mundo, como se puede apreciar en el cuadro siguiente:



Fuente: Elaboración propia de: INEGI (2011) ONU (2011).

México, ocupa la posición número once de los países con mayor número de habitantes del mundo, lo cual de alguna manera lo hace protagonista en los cambios demográficos que están por venir.

A pesar de que el crecimiento de la población tomará un ritmo más lento en los próximos años, es inevitable el aumento de la población en segmentos de mayor edad. Ésta, es una situación sin precedentes en nuestro país, es un elemento menos conocido, pero fuente de una gran crisis potencial en el mediano plazo, que cada vez se hace más corto, viene del acelerado envejecimiento de la población que traerá consigo la dinámica demográfica deliberadamente procurada (Ham, 2000:662). México ya se encuentra en una etapa avanzada de transición demográfica y poco a poco se aproxima al final de este proceso.

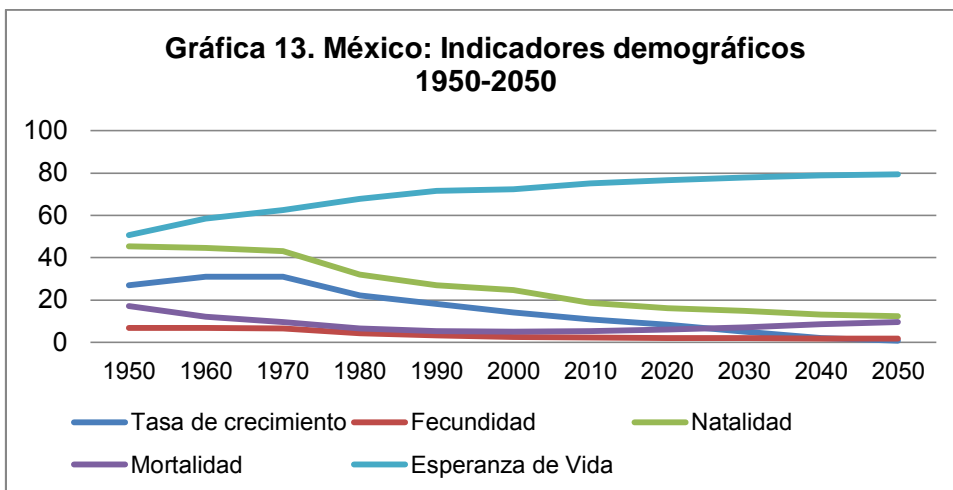
El escenario demográfico de hoy en día dista mucho del que prevalecía cuando se iniciaron las políticas actuales de población. Entre 1974 y 2000 se logró abatir el elevado ritmo de crecimiento natural de la población; la distribución territorial, predominantemente rural a mediados del siglo pasado, avanzó a un sistema urbano complejo y diversificado (CONAPO, 2008:2). De acuerdo a (Velázquez, 2004:30), en nuestro país, la transición se está produciendo de manera muy brusca. Como resultado, las mayores proporciones de población se están presentando en las personas mayores de 60 años y más.

Entre 1990 y 2010 la población en su conjunto se incrementó a una tasa promedio anual de 1.61%, en tanto que la tasa de crecimiento de las personas de 60 años y más fue de 3.52 por ciento; de este modo el número de adultos mayores pasó de 5 a 10.1 millones en dicho periodo y su proporción al respecto a la población total creció de 6.2 a 9 por ciento (INEGI, 2011:2). Este aumento inédito de personas mayores, es parte del proceso de envejecimiento, consolidando así su paso a una etapa avanzada de transición demográfica.

1.5.1. Indicadores del Cambio Demográfico en México

La transición demográfica de México se caracteriza por la disminución de la mortalidad, la cual aumentó los años de sobrevivencia y, por consiguiente, un mayor número de personas logran sobrevivir a edades avanzadas; la disminución de la fecundidad, por su parte se traduce en una reducción de la población en edades tempranas y aumento gradual en la cantidad relativa de las personas de mayor edad²⁰. México ha pasado de altos niveles de estos indicadores, a bajos niveles controlados, tal como se aprecia en la siguiente gráfica:

²⁰ Consejo Nacional de Población (2004). *La población de adultos mayores se multiplicará por cinco hacia el año 2050*. Consulta agosto de 2011 en: <http://www.conapo.gob.mx/prensa/2004/742004.pdf>

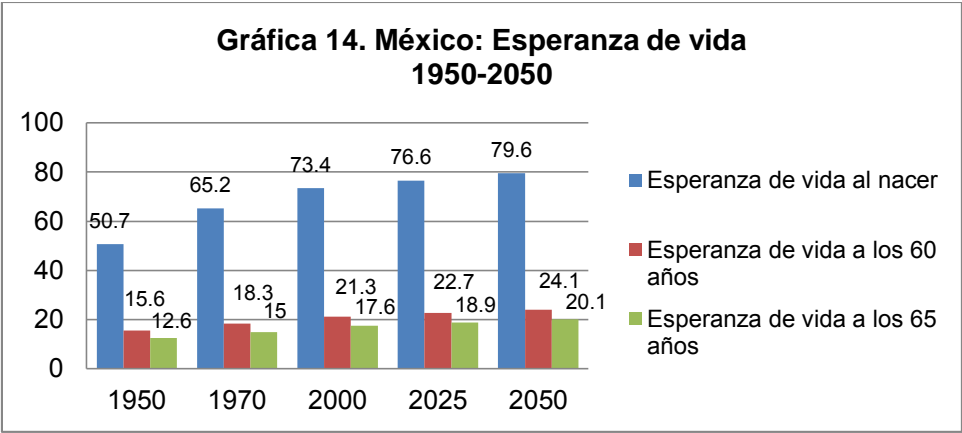


Fuente: Elaboración propia de CONAPO (2011). Tasa de crecimiento total (por mil)
Tasa global de fecundidad estimada. Tasas brutas de natalidad y mortalidad estimadas (por mil)
Se tomó como dato, los estimados por quinquenios, considerando la cifra de inicio del año que se indica.
Esperanza de vida al nacer estimada
Fuente: Elaboración propia de: CEPAL (2003). Pág. 24, 25, 26, 27, 28 y 29

Como consecuencia del declive de la fecundidad iniciada a partir de 1970, como se puede ver, después de veinte años (1990), con un 3.43 por ciento descendiendo a 2.05 por ciento en 2010, con una natalidad en constante descenso, que inicia a la baja a partir de los años sesenta, y se aprecia, una tendencia de que seguirá disminuyendo. Se observa, después de un largo proceso de transformación demográfica, la población mexicana ingresó al nuevo milenio con una tasa de crecimiento natural de 1.96 por ciento por cada cien habitantes, 1.29 por ciento en 2010, semejante a la observada cien años atrás, pero con un tamaño siete veces mayor (Partida, 2005:11), y se estima seguirá la baja.

La caída de la mortalidad descendió a partir de los años treinta. A partir de los años setenta descendió despacio y por ende las ganancias en la vida media fueron pequeñas. Después se recuperó el ritmo de descenso a partir de los años noventa, pero no tan rápido como a mediados del siglo XX. La expansión de los servicios educativos y de infraestructura sanitaria se encuentra entre los principales determinantes del fuerte descenso de la mortalidad, así como la extensión de los servicios de salud (Partida, 2005:12). Por consecuencia la esperanza de vida ha crecido en las últimas décadas. De 60 años promedio en

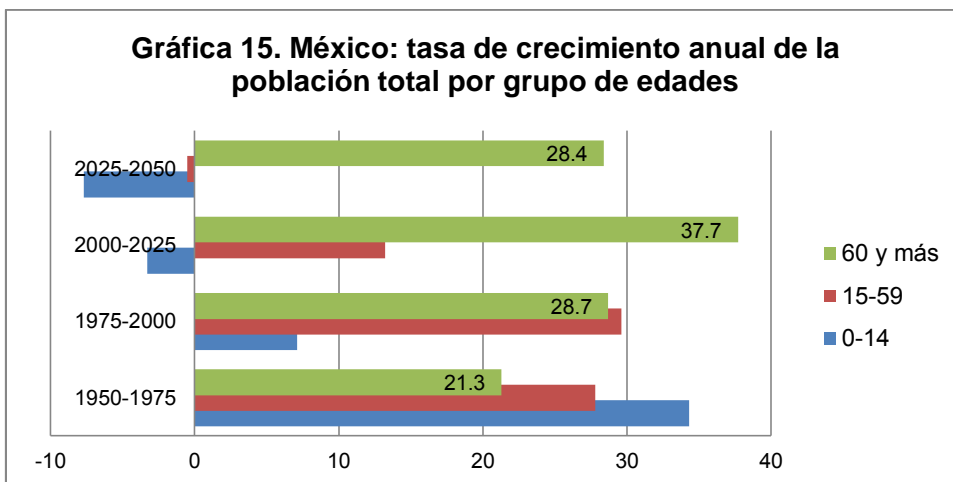
1970, a 75.4 años en 2010. Se espera un incremento adicional cercano a siete años para 2050, hasta alcanzar 80 años. La esperanza de vida al nacer, y la expectativa de las personas de 60 y más, puede variar, por distintos factores, tanto por la calidad de la persona, la salud y el medio ambiente. Lo anterior lo podemos apreciar en la gráfica siguiente:



Fuente: Elaboración propia de: datos de CEPAL (2003). Pág. 78

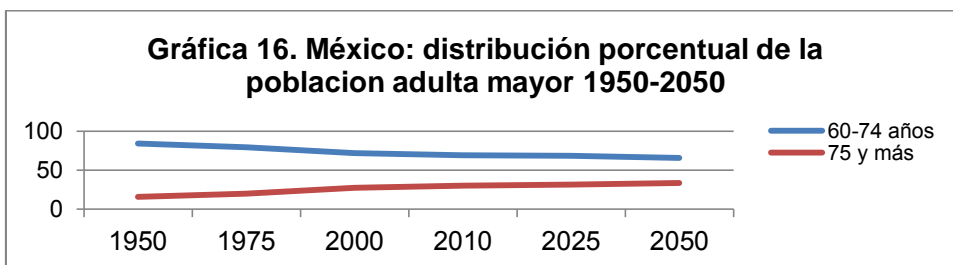
La expectativa de vida de los mexicanos irá en ascenso en las décadas siguientes; creando un lapso de tiempo importante, que podría ir entre los 15 o 20 años después de los 60 y 65 años. Esto, generará un grupo mayoritario de población que requerirá atención y servicios adecuados a sus necesidades.

El cambio demográfico en México y su contribución al crecimiento de los adultos mayores, es una situación presente, entre 1995 y 2000, la tasa de crecimiento de adultos mayores de 60 y más, casi se igualó al grupo de edad 15-59 años. A partir de 2010, y hasta el 2050, el aumento de adultos mayores estará muy superior a los grupos de edad que le preceden, como lo podemos apreciar en la gráfica siguiente:



Fuente: Elaboración propia: CEPAL (2003). Pág. 41

Nótese, el crecimiento mayoritario de las personas de mayor edad, en los inicios del siglo XXI. Ante el aumento de la esperanza de vida, el volumen de adultos mayores de 60 y más, se irá recorriendo a edades más avanzadas. Actualmente de acuerdo al INEGI (2011), de cada 100 hogares, 27 están integrados por al menos una persona de 60 años y más, 83.9% de estos hogares son familiares. La distribución de los adultos mayores se observa en la gráfica siguiente:



Fuente: Elaboración propia: datos de INEGI (2011), CEPAL (2003)

Se puede observar como a partir del año 2015 aproximadamente, los dos grupos de edad, comienzan a cerrarse o acercarse uno al otro. Es decir al 2010, la proporción era 69.6 y 30.4 respectivamente por orden de edad ascendente, y se estima el descenso paulatino del grupo de 60 y más, y el aumento de los 75 y más, a partir de 2025.

El aumento de la edad mediana que divide por mitades a la población, también muestra el cambio de la población (ver tabla 3).

Tabla 3. Distribución de la edad mediana en México 1950-2050

México	1950	1975	2000	2011	2025	2050
Edad Mediana	19.1	16.6	23.3	26	32.5*	40.7*

Fuente: INEGI (2011) *Estimaciones CEPAL (2003). Pág. 94

De acuerdo al pronóstico, la edad mediana avanzará alrededor de 15 años de la actualidad a mediados del presente siglo. Por consecuencia, el desplazamiento de los grupos de edad, a edades mayores y avanzadas, incrementará los índices de envejecimiento:

Tabla 4. México: Índice de envejecimiento* (por cien)

1950	1975	2000	2011	2025	2050
16.9	12.2	20.9	23.4	58.2*	143.4*

*Cociente de personas de 65 años y más con respecto a las personas menores de 15 años Multiplicado por cien.

Fuente: INEGI (2011) *estimaciones CEPAL (2003). Pág. 51

Obsérvese, el alza brutal de adultos mayores entre el 2011 y 2025, es el lapso, cuando México acelera el proceso de envejecimiento, 34 puntos porcentuales más que en la actualidad. Significa que habrá 58 adultos mayores por cada menor de 15 años. A partir de 2025 crece más rápido la proporción de adultos que lo que decrece la proporción de jóvenes, iniciándose una fase de aumento de la dependencia total y de envejecimiento. Esto quiere decir, la composición de los dependientes pasando de una donde predominan los jóvenes hacia otro donde predominarán los adultos mayores (Uthoff, 2007:46). A principios de la década de los setentas, la relación de dependencia era alta, es decir, uno a uno, y con un gran peso de población infantil.

A 2010, la situación se ha transformado completamente y ahora por cada persona en edad no productiva (0-14 y 65 años y más), hay dos en edades activas, y se espera que esa relación favorable llegue a su punto de inflexión hacia la segunda década del presente siglo (CONAPO, 2010). En 2050, por cada

persona en edad productiva habrá 0.6 o más, que estará en edad no laboral, un aumento en la relación de dependencia²¹ derivado del envejecimiento demográfico, en el que casi la mitad de la población estará conformada por adultos mayores (Uthoff, 2007:46), véase el siguiente cuadro:

Tabla 5. México: Relación de Dependencia (por cien)

	1950	1975	1990*	2000*	2010*	2025	2050
0-14 años	82.4	97.1	74	64	55	36.6	30.6
60 y más	13.9	11.8	7	8	10	21.3	43.8

Fuente: Elaboración propia, de: *INEGI (2011)*Estimaciones CEPAL (2003). Pág. 87

A partir del 2010, comenzó el aumento a un mayor paso de la dependencia de los adultos mayores, y los menores de 14 años. Esto quiere decir que de 100 personas activas en el mercado laboral, 55 y 10 están en posición de dependencia menores y adultos mayores respectivamente. De acuerdo a la tabla, se acelerará a fines de la segunda década del presente siglo y se estima que para mediados del siglo, la dependencia del grupo de los mayores supere de manera importante al grupo dependiente de la población infantil. Esto significa la reducción de grupos en edades productivas y el rápido aumento de las tasas de dependencia de los adultos mayores en etapas avanzadas.

1.6. Envejecimiento en Sinaloa

El Estado de Sinaloa está ubicado en el noroeste de México. La tasa el crecimiento de la población es menor que el promedio del país con el 0.84 por ciento frente al 1.2% nacional. Entre 1990 y 2010, la población en su conjunto se incrementó a una tasa promedio anual del 1.13%, contra un 1.61% a nivel nacional, en tanto que el crecimiento de las personas de 60 años y más fue de 3.61 por ciento y 3.52 por ciento total del país. En este mismo periodo, el

²¹ Es un indicador de dependencia económica potencial; mide la población por edades “teóricamente” inactivas en relación a la población en edades “teóricamente” activas. Es un cociente que calcula el total de población de 0-14 años más la población de 65 y más, dividido por el total de población de 15 a 64 años, multiplicado por 100. Se trata de una relación de dependencia potencial pues no todas las personas menores de 15 años o mayores de 65 años están fuera del mercado laboral, ni todas las de 15-64 son activas (de hecho la dependencia efectiva suele ser superior) (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CELADE y CEPAL, 2003).

porcentaje de adultos mayores pasó de 5.9 a 9.7 por ciento en el estado, mientras que a nivel nacional de 6.2 a 9 por ciento. El estado cuenta con una población de 2 772.761 mil habitantes (2.5% del total del país, posición 15 nacional), de los cuales 266,725 mil son adultos mayores y representan el 9.7 por ciento de la población total del estado (INEGI, 2011). El proceso de envejecimiento en Sinaloa se ha venido dando por encima de las cifras nacionales. Los indicadores demográficos son similares a los nacionales, con algunas variaciones, tal y como se aprecia en el cuadro de comparación:

Cuadro 2. Indicadores demográficos básicos en el Estado de Sinaloa 1990/2030										
Indicador	1990		2000		2010		2020		2030	
	SIN	NAL	SIN	NAL	SIN	NAL	SIN	NAL	SIN	NAL
Natalidad*	28.10	27	25.63	24.6	16.73	18.6	14.72	16.2	12.54	14.8
Mortalidad**	5.31	5.2	4.88	5.1	5.38	5.3	6.32	6	7.83	7.1
Fecundidad***	3.40	3.12	3.01	2.49	2.04	2.22	1.91	2.1	1.87	1.95
Esperanza de vida	70.82	71.5	73.59	72.4	74.89	75.1	76.31	76.6	77.79	77.9

*Natalidad: nacidos vivos por cada 1000 habitantes

** Mortalidad: por cada 1000 habitantes

***Fecundidad: Hijos mujeres de 15/49 años

Fuente: Elaboración propia de Consejo Nacional de Población (CONAPO) www.conapo.gob.mx Fecha de actualización: miércoles 13 de enero de 2010.

Se observa, como la natalidad y fecundidad están por debajo de la tasa nacional, en cambio la mortalidad, está ligeramente arriba. La esperanza de vida se mantiene igual en el número de años. De acuerdo al INEGI (2011:21), la edad media es igual a la nacional con 26 años, lugar 19 en la tasa global de fecundidad, octavo en mortalidad, y el lugar 29 en natalidad, la esperanza de vida al nacer el lugar 27. Sinaloa ocupa el séptimo lugar a nivel nacional con el mayor número de adultos mayores respecto a la proporción de la población en cada entidad (INEGI, 2009:2). La ciudad de Mazatlán cuenta con una población de 438,434 mil habitantes y es la segunda ciudad más poblada del estado, con el 15.8 por ciento de su población total.

Mazatlán, es la zona con mayor crecimiento poblacional de la entidad, el municipio ha mantenido un aumento de habitantes del 1.8 por ciento anual durante los últimos cinco años. La cifra está por encima de la media de crecimiento del

estado que es de 1.13 por ciento. Este crecimiento demográfico se debe al desarrollo turístico e industrial, además, es el segundo municipio más importante en término de actividad económica (Valdés, 2001, enero 26). En lo que respecta a la estructura etaria, de contar con una población joven en la década de los ochenta, los adultos mayores, han aumentado en la última década. De acuerdo al INEGI (2011), el 8.5 por ciento de la población de Mazatlán está compuesto por adultos mayores de 60 años y más, en relación con 1990, que fue de 5.5 por ciento. De acuerdo al INEGI (2005), la tasa de natalidad y fecundidad decreció a 1.9 por ciento, en relación con 2.7 por ciento y 2.4 por ciento en los ochentas y noventas respectivamente. La mortalidad creció ligeramente a 5.6 por ciento en relación con el 4.3 por ciento en los noventa (Plan Director de Desarrollo Urbano de la ciudad de Mazatlán, 2005-2015). Los indicadores demográficos indican, que el envejecimiento en la ciudad está en proceso.

El envejecimiento al que se enfrentará la sociedad mexicana durante la primera mitad de este siglo, se traducirá en una serie de desafíos de distinta índole; de acuerdo al INEGI (2011), el monto de los recursos destinados al cuidado de la población en edades avanzadas; el incremento de las presiones hacia las instituciones públicas de seguridad social (tanto en el ámbito de las pensiones como en el de la atención a la salud) y las distintas formas de apoyo familiar a la vejez, en las que ha descansado principalmente el sostenimiento de la población en edades avanzadas.

El cambio social y cultural que este fenómeno implica para toda la sociedad, gobierno, instituciones y organismo empresariales impulsará profundos cambios en nuestra manera de ser y de pensar; las personas tendrán que adaptarse a nuevos ritmos de la vida social, a las cambiantes percepciones del curso de vida, a las nuevas normas y expectativas relacionadas con la edad, a fenómenos sociales emergentes como la proliferación de las familias multigeneracionales y el surgimiento de nuevos arreglos residenciales y domésticos (Tuirán, 1999:18). Kofi Annan (2002), ex secretario de la (ONU), se ha referido al envejecimiento como la

“revolución silenciosa” que caracterizará el presente siglo. El enorme impacto del envejecimiento y sus tendencias comportan en la práctica la totalidad de áreas en las organizaciones sociales (Fernández, 2001:252). México durante gran parte de su historia ha sido un país de jóvenes, pero en un futuro cercano dejará de serlo para convertirse en un país de adultos mayores, lo cual implicará un cambio importante en todos los aspectos de la vida nacional.

CAPITULO II

LAS CONDICIONES DE LA JUBILACIÓN

La jubilación es un fenómeno generalizado en las sociedades industriales, en el que una persona que alcanza una determinada edad, ordinariamente los 65 años, o que está afectada de alguna incapacidad importante, física o psíquica para el trabajo, queda desligada de su profesión y adquiere el derecho a una retribución económica (Rodríguez, 1989:80). Sistemas de jubilación en el mundo toman como base la edad para el retiro, por consiguiente, cada país establece el momento cronológico y legal en que se produce la jubilación. Como norma social, se considera que una persona se debe jubilar una vez alcanzado los 60-65 años. Inclusive los años de servicios prestados y los años de cotización social están relacionados con la edad, y está, puede en ocasiones ser menor a 60 años, siempre y cuando se cumplan con los años de servicio²² y cotización²³ para acceder al retiro. Por lo tanto, el principal factor que se toma como base para la jubilación, es la edad. En alusión a la etapa de la vida en que hay deterioro manifiesto de las condiciones físicas o el estado de salud, y en consecuencia, habría pérdida de capacidad para la realización de cualquier actividad (Barajas, 2000:27).

2.1. Tipos de Jubilación

Existen distintos tipos de jubilación o retiro vigentes en el mundo. Los sistemas de jubilación tienen algunas similitudes; desde la edad cronológica y

²² Por ejemplo; los afiliados al Instituto de Seguridad Social y de Servicios de los trabajadores del Estado (ISSSTE) a partir de los 60 años en adelante y con sólo 10 años de servicio podrán jubilarse con un porcentaje de pensión sobre sueldo básico desde un 40% a 50%. A partir de los 52 (hombres) y 50 (mujeres) años y con 30 y 28 años de servicio respectivamente.

²³ A partir de la edad 55 años y hayan cotizado como mínimo 15 años o más de servicios. El porcentaje de la cuantía está relacionada con los años cotizados, por ejemplo; 15 años cotizados, equivale a 50% de pensión y 29 años el 95% sobre el sueldo básico.

legal hasta los regímenes de ingresos de los mismos. Actualmente, en cualquier país del mundo para poder obtener una pensión por jubilación, existen dos medios; las pensiones contributivas²⁴ y las no contributivas²⁵. Las primeras son aquellas prestaciones económicas a las que tienen derecho, o a las que se derivan de su fallecimiento, todos los ciudadanos que hayan cotizado de forma suficiente a la Seguridad Social. En este caso, sólo tomaremos en cuenta las contributivas por tratarse del tipo principal en México. De esta forma se derivan varios tipos para acceder a la pensión por jubilación, como se definen a continuación:

a) Jubilación total u ordinaria: Cuando cumpliendo los requisitos generales para el acceso a la pensión por jubilación, el trabajador cese su actividad laboral. Está incluida en todos los Regímenes de Seguridad Social y con ella se trata de sustituir las rentas del trabajo por una pensión vitalicia, una vez que el trabajador, debido al cumplimiento de la edad determinada concluye o da por terminada la vida laboral.

En cuanto a la edad dos tercios de países miembros de la OCDE, consideran los 65 años como la edad para jubilarse. En cuatro de ellos, la edad de jubilación para las mujeres es más baja: 60 en Chile, Italia y Polonia y 64 en Suiza. Sólo tres países planean tener edades de jubilación en hombres por debajo de 65 años: Estonia, Republica Slovaca y Slovenia (OCDE, 2011:112). Canadá, México, Corea, sólo por mencionar algunos, consideran la edad jubilatoria similar para hombres y mujeres en 65 años. Sólo Islandia y Noruega se encuentran actualmente en 67. Australia, Dinamarca, Alemania y Estados Unidos van a llegar a ese nivel en el futuro, Reino Unido tiene la edad más alta de jubilación, 68 años.

²⁴ En los sistemas contributivos la cuantía de la pensión por jubilación está relacionada con el número de años de cotización y la base de cotización.

²⁵ Las pensiones no contributivas; son aquellas prestaciones económicas que están dirigidas a todos los ciudadanos, que no hayan cotizado a la Seguridad Social o lo hayan hecho de forma insuficiente para tener derecho a una pensión contributiva, y carezcan de recursos suficientes para su subsistencia. En América Latina se otorgan este tipo de pensión, otorgando prestaciones monetarias y universales o focalizadas (asistenciales) ante los riesgos de pobreza en la vejez. Por ejemplo: En México, los programas sociales tales como Oportunidades, Setenta y más y Procampo. En Chile, el Fondo Nacional del Adulto Mayor para desarrollo de proyectos de los adultos mayores.

En cuanto a los periodos de cotización son medibles por años o semanas de cotización. El cuadro 3 muestra algunos países con altas expectativas de vida:

Cuadro 3. Esperanza de vida al nacer y expectativas de vida después de la jubilación

País	Esperanza de vida al nacer (años)	Expectativa de vida después de la jubilación (años)
Australia	82	18.6
Dinamarca	79	16.4
Alemania	80	17.0
EE.UU	78	16.8
Reino Unido	80	16.9

Fuente: Elaboración propia de: Banco Mundial (2011) y OCDE (2011). Pág. 29

En estos países la tendencia de recorrer la edad legal de jubilación se podría fundamentar en una expectativa de vida más alta, según el Banco Mundial (2011) oscila entre 78 y 82 años al nacer, y de acuerdo a la OCDE (2011) 17,1 años después de la edad del retiro. De esta manera se aumenta la vida laboral, se reducen los años de sostenimiento de pensión.

b) Jubilación parcial: Es una modalidad que permite compatibilizar la percepción de la pensión con el desempeño de un trabajo a tiempo parcial. Es un periodo de transición de trabajo a tiempo reducido entre la actividad profesional y el retiro a tiempo completo durante el cual el trabajador percibe ya una pensión por jubilación²⁶. La empresa cuenta con un papel protagonista en la medida en que tanto el trabajador como el empleador han de asumir un rol activo. Por un lado enmarca el fomento al empleo y por otro facilita la decisión del trabajador de continuar en activo (Rodríguez, 2010:39). La jubilación parcial y el desarrollo de una actividad laboral, consiste en que la persona se jubila por la mitad del horario y sigue trabajando la otra mitad, o el porcentaje que haya acordado con su empleador.

Esta forma de jubilación es un elemento flexibilizador de las condiciones de acceso a la jubilación que se ha fomentado desde los años noventa en la mayor

²⁶ El trabajador reduce su jornada y mantiene la percepción proporcional de la jubilación hasta la edad ordinaria de jubilación y acceder así a la jubilación plena.

parte de los países de la Unión Europea (Pumar, 2005:138). El trabajador podrá acceder a la misma, de acuerdo a las circunstancias favorables o desfavorables que se le presenten en su momento, siempre y cuando exista el acuerdo con su empleador, y cubra las condiciones jubilatorias vigentes en cada país²⁷ A su vez se puede realizar una contratación²⁸ de relevo con otro trabajador en situación de desempleo o con aquel que ya posea un contrato de duración previamente establecido con la empresa. La extinción del mismo se da con el fallecimiento de la persona, reconocimiento de la jubilación ordinaria o anticipada, o pensión por incapacidad permanente y la extinción del contrato de trabajo a tiempo parcial por el jubilado parcial.

c) Jubilación flexible: Trabajadores por cuenta ajena pero que estén integrados en cualquier Régimen de la Seguridad Social pueden acceder cumpliendo al menos 60 años de edad y puedan seguir laborando mediante un contrato a jornada completa o parcial. Es muy similar a la jubilación parcial, pero el proceso a seguir es diferente. De acuerdo al Ministerio de Empleo y Seguridad Social de España (2012:334), podrán acceder los trabajadores de todos los regímenes, excepto a los regímenes especiales (trabajadores de las fuerzas armadas, funcionarios de estado y de justicia). En este caso, el trabajador pasa a ser pensionista de acuerdo con las circunstancias propias de su situación concreta. El trabajador decide la reincorporación al trabajo a tiempo parcial.

La jornada laboral podrá realizarse entre un mínimo del 25% y un máximo del 85% de tiempo correspondiente a una jornada completa. Es requisito contar con 60 años cumplidos, al igual que la jubilación parcial. En concreto, la jubilación

²⁷ En el caso de España, de acuerdo al Ministerio de Empleo y Seguridad Social (2012) a partir de 2007 las condiciones para jubilarse parcialmente son: 60 a 61 años como edad mínima, 30 años de cotización, 6 años de antigüedad en la empresa y la reducción de la jornada estará comprendida de un 25% y un máximo del 75%.

²⁸ La empresa deberá formalizar y registrar simultáneamente dos contratos, uno a tiempo parcial con el trabajador jubilado por la nueva jornada reducida y otro con el trabajador relevista que podrá ser indefinido o de duración determinada (hasta que el primero acceda a la jubilación total, 65 años) y por tiempo completo o parcial (equivalente a la jornada que reduce el jubilado parcial).

flexible es el trabajo flexible llevado al extremo; en que el trabajo puede continuar indefinidamente (Dychtwald et al. 2004:53). Empresas²⁹ en los Estados Unidos están aplicando este esquema con sus empleados mayores que se jubilan.

d) *Jubilación anticipada*: Se refiere a la posibilidad de retirarse antes de alcanzar la edad legal jubilatoria por su situación laboral o por alguna circunstancia personal como por ejemplo una minusvalía. Consiste en que por tener una serie de años cotizados, por circunstancias de edad y situación socioeconómica, por determinadas causas médicas, por haber trabajado en determinados sectores, abandona el mundo laboral, antes de la edad teórica establecida. En ese sentido, ésta se presenta con base en distintos tipos: por grupo o actividad profesional, y trabajadores minusválidos. En el primer grupo, está dirigida a actividades laborales determinadas que tienen cierto grado de peligrosidad, toxicidad o insalubridad establecidas en la ley.

La edad ordinaria de jubilación puede ser reducida o anticipada según la naturaleza del trabajo y coeficiente³⁰ reductor. Siete países no permiten la jubilación anticipada en cualquier sistema de pensiones: Dinamarca, Irlanda, Países Bajos, Nueva Zelanda, Polonia, Turquía y Reino Unido, han decidido incentivar el retraso en la edad de retiro, debido al crecimiento de la población mayor, el costo de atención en salud que representa y la sostenibilidad de las pensiones, considerando que la expectativa de vida es ahora mucho mayor (véase cuadro 4).

²⁹ Aerospace Corporation, que provee servicios e ingeniería de sistemas a la fuerza aérea. Su programa *Retiree Casual* aplica a los empleados mayores que se pueden jubilar con todos los beneficios a partir de los 55 años y, pueden trabajar posteriormente como consultores de proyecto hasta 1,000 horas al año y con el mismo salario base que tenían antes, algunas veces menos, dependiendo de funciones y responsabilidades. Monsanto tiene un programa parecido, que denomina *Resource Re-Entry Center*. Está abierto a todos los empleados que se jubilan para emplearlos en puestos compartidos, en épocas de alta demanda y temporalmente en caso de renuncias inesperadas (Dychtwald et al. 2004:54).

³⁰ En España, los profesionales taurinos podrán jubilarse a partir de los 60 años con la aplicación de un coeficiente reductor de un 8% por cada año de anticipación, siempre que acrediten estar cotizando en la fecha del hecho causante y haber actuado en 250 festejos en cualquier categoría profesional.

Cuadro 4. Análisis de países que no permiten la jubilación anticipada

País	(% Población de 60 años y más)	Expectativa de vida después de la jubilación (años)	Estimado de costos de la atención a la salud (puntos porcentuales del PIB)		Ingresos promedios de pensión (dólares)
			2000	2050	
Dinamarca	17	16.4	5.1	6.2	70,500
Irlanda	12	16.9	5.9	N/D*	59,700
Países Bajos	16	17.3	4.7	6.0	63,600
Nueva Zelanda	13	18.1	4.3	6.1	70,700
Polonia	14	14.4	N/D*	N/D*	14,000
Turquía	6	31.1	N/D*	N/D*	14,500
Reino Unido	17	16.9	4.6	6.0	61,500

Fuente: OECD (2011). Pág. 28. Banco Mundial (2011) Bains y Oxley (2004). Pág. 243

*ND: No hay datos.

Turquía cuenta con la mayor población (74 millones) y su alta expectativa de vida obedece a la edad jubilatoria actualmente está en 45 años e irá en aumento por encima de los 60 hasta el 2050. El resto de los países presenta una tasa de adultos mayores considerable y en crecimiento. Los gastos en salud irán a la alza en la mayoría de los países y el de las pensiones crecerá de manera importante debido al crecimiento de los adultos mayores. Además, el importe de las pensiones en algunos países está por encima del promedio de los países miembros de la OCDE, que es 40,600 dólares, lo cual representa sostenimiento importante de las personas en relación con su expectativa de vida.

En aquellos países en las que la jubilación anticipada está permitida y/o es generosa (Francia y Austria) está sujeta a ciertas restricciones y requerimientos. Por ejemplo, en Francia, antes de los 60 años se permite en el sistema público de pensiones en las siguientes condiciones: 56 años, para las personas que han entrado a la fuerza de trabajo a los 16 años y han contribuido por lo menos 42 años. 58 años, de igual forma, sólo con 41 años de contribución efectiva. La tabla 6 muestra los porcentajes (coeficientes) de acuerdo a la edad de retiro y el porcentaje de pensión.

Tabla 6. Porcentajes de la pensión de acuerdo a la edad de retiro

Edad de Retiro	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64
Años perdidos						5	4	3	2	1
Coefficiente	0.43	0.50	0.57	0.64	0.71	0.78	0.83	0.88	0.92	0.96

Fuente: OECD (2011). Pág. 230

En el caso de Austria, es permitida a los 62 años para el hombre y 57 para la mujer, con 37.5 años de contribución. Sin embargo, para el 2017, la jubilación para la mujer será a los 60 años. La jubilación podrá anticiparse antes de los 65 años, pero se reduce con un 4.2% por cada año antes de la edad legal de retiro. Por otra parte, existe una prevalencia de personas jubiladas anticipadamente a los 55 años. Entre las edades de 50 a 55 años, sólo el 61% de los europeos está trabajando, mientras que el 39% ya están jubilados. Teniendo en cuenta que 1 de cada 3 europeos es mayor de 55 años. En otros casos, se limita a determinados regímenes. En Australia, Chile e Islandia para las pensiones privadas obligatorias; y en Canadá y Suecia, no hay jubilación anticipada en virtud de los programas básicos y específicos.

Los beneficios para los que se retiran anticipadamente son generalmente cortados para compensar el periodo más largo durante el cual se paga la pensión. Algunos países³¹ miembros de la OCDE aplican un porcentaje de reducción por cada año anticipado en relación con la edad legal jubilatoria. El tamaño de los ajustes varía significativamente, los mayores ajustes se dan en la República Checa³², hasta un 8.9%, para las personas que se retiran en edades más tempranas. España³³ con un 7.5%, pero para las personas con menor número de años de contribuciones. En cambio, en Bélgica, Luxemburgo y México, la

³¹ Por ejemplo: Canadá aplica una reducción del 7.2% a partir de los 60 años. Finlandia 7.2% a partir de los 62 años, la pensión pública se puede reclamar hasta tres años antes de la edad jubilatoria y cumplir con el requisito de calificación de 15 años.

³² Una reducción de 3.6% en total de los factores de acumulación durante los 2 primeros años de jubilación, y 6% posteriormente (OCDE, 2011:114).

³³ El tamaño de la reducción depende del número de años de contribución; 7.5% (30-34 años), 7% (35-37 años), 6.5% (38-39 años), y 6% (más de 40 años)

jubilación anticipada sin reducción es posible (OCDE, 2011:112), siempre que ciertas condiciones³⁴ de calificación se cumplan.

e) Jubilación Postergada o extensible: Situación particular que se da por la dependencia entre un trabajador y su empleador, ya sea en calidad de autónomo o por cuenta ajena. Esta se puede dar por la experiencia y conocimientos del trabajador, y estima personal del empleador. Se posterga la jubilación una vez que se cumplen los requisitos para su obtención, para permanecer en el trabajo por diferentes razones. Para que esto suceda, se debe haber cumplido la edad de 60 años, en el caso de la mujer, y 65 en caso del hombre.

Este tipo de jubilación significa la prolongación de la vida laboral y se diferencia de otros tipos de jubilación, como la jubilación parcial y flexible, ya que ésta se aplica en casos muy puntuales y justificados. Postergar la jubilación resulta una decisión muy importante, a pesar de que esta puede ser revertida cuando se estime necesario. De acuerdo a la OCDE (2011:112) es posible aplazar la solicitud hasta después de la edad normal en casi todos los países. Por lo general, un aumento de los beneficios acumulados es normalmente un promedio de 4.8% por año de aplazamiento. Sin embargo, la práctica de combinar el trabajo y la recepción de una pensión después de la edad normal de jubilación es común y por lo tanto, del incremento sobre la jubilación tendrá poco efecto en los incentivos financieros, al menos que existan estímulos económicos como primas de compensación por antigüedad para que las personas puedan permanecer más tiempo en el trabajo o que la jubilación signifique una reducción sustancial en el ingreso.

La prolongación laboral dependerá principalmente de una decisión personal, donde factores como el estado de salud, los ingresos y necesidades del trabajador

³⁴ En Bélgica, procede con 35 años de contribuciones. En Luxemburgo, es posible desde los 57 años con 40 años de contribuciones, al igual que a partir de los 60 años de edad. En México, 60 años de edad y haber cotizado 1250 semanas, equivalente a 24 años. La pensión por contribución definida (CD) puede ser a cualquier edad, si la pensión es de al menos 30% por encima del mínimo definido (OCDE, 2011).

le permitan la conveniencia de continuar prestando sus servicios; por otra parte, la necesidad que tenga la organización del individuo serán determinantes para que esta figura “post jubilatoria” se presente.

e) Prejubilación: Son las que llevan a cabo empresas u organismos públicos para jubilar antes de tiempo a sus trabajadores por motivos corporativos (generalmente rejuvenecer la empresa y ahorrar costos salariales). El concepto de prejubilación no existe como figura jubilatoria en la Seguridad Social, sin embargo se da en acuerdo o convenio entre trabajador con la empresa para finiquitar su vínculo laboral. El trabajador abandona por cuenta ajena su actividad laboral mediante un acuerdo con su empresa, recibiendo una retribución por esta causa desde la fecha de la prejubilación hasta la fecha en que su jubilación oficial sea efectiva. Dicho acuerdo puede hacerse con la participación y conformidad de los sindicatos y la administración o ser, exclusivamente privado entre empresa y trabajador.

f) Jubilación Dinámica: De acuerdo a Galán (2002, abril 28) significa que un trabajador se jubila con el ciento por ciento del salario que percibía al momento del retiro. Si un trabajador permaneció 24 años en su puesto, y en el último año fue ascendido en el escalafón, ganará en su jubilación con la percepción del último año. Hay casos en que un trabajador recibe doble jubilación, por parte de la institución que presta el servicio laboral, y por parte del Sistema de Seguridad Social público.

Este modelo jubilatorio es común en algunas universidades públicas en México. Según un estudio de Izar (2010) las universidades que cuentan con este esquema de jubilación son las siguientes: Universidad Autónoma de Baja California, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Universidad Autónoma de Baja California Sur, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Universidad Autónoma de Hidalgo, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo,

Universidad Autónoma de Campeche y la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS).

Esta última la tomaremos como ejemplo: La jubilación dinámica en la UAS consiste: Jubilar al personal sindicalizado que cumpla (25) años de servicio independientemente de su edad biológica, con derecho vitalicio a recibir su salario íntegro, más el aumento de percepciones en la misma proporción y cantidad en que hayan sido otorgadas al personal en servicio activo y, lo que les beneficie de las obligaciones de la U.A.S., indicadas en el contrato (Contrato Colectivo de Trabajo, 2002:71). La institución obliga a jubilar por edad biológica al personal sindicalizado que cumpla 60 años o más de vida, los cuales tendrán derecho a una pensión vitalicia de conformidad con los requisitos³⁵ de la cláusula 86 punto ocho del Contrato Colectivo de Trabajo.

La universidad concederá licencia o goce de sueldo íntegro hasta por 30 días naturales, a los trabajadores que tengan derecho a iniciar las gestiones para obtener su jubilación. Así también, se tiene un programa de estímulos económicos para el personal con derecho a jubilarse pero que quiera voluntariamente continuar laborando: entre los 25 o 30 años de servicio, el estímulo será del 20% calculado sobre el importe que se deriva del sueldo base y la antigüedad. Para los que tengan entre los 30 o 35 años de servicio, el estímulo será del 25% calculado sobre la misma base del anterior (Contrato Colectivo de Trabajo, abril 7, 2008).

³⁵ a) Con más de 25 años de servicio cuando menos, percibirán el 100% del salario mensual tabulado, considerando su categoría y/o nivel en el momento de la jubilación.

b) Con más de 20 años de servicio cuando menos, el 80% del salario mensual tabulado, que devengue de acuerdo a su categoría y/o nivel al momento de la jubilación.

c) Con más de 15 años de servicio cuando menos, el 65% del salario mensual tabulado, tomando en cuenta para este fin su categoría y/o nivel en el acto de su jubilación.

El trabajador activo tendrá derecho a la jubilación dinámica por edad biológica una vez que cumpla los 60 años y los años de servicio correspondientes.

Es importante aclarar que lo anterior tuvo modificaciones en abril de 2008, con nuevas condiciones: los trabajadores que tengan 20 o 25 años laborando, se jubilan con 27 años, los 15 a 20 años de servicio pasan a 28 años laborados, los de 10 a 15 años de servicio, se jubilan con 29 años, y menos de uno y hasta menos de 10 años, 30 años de labores. Los de nuevo ingreso tendrán que trabajar 35 años para alcanzar su jubilación y 62 años de edad biológica (Contrato Colectivo de Trabajo, 2008).

2.2. Características de los Sistemas de Pensiones

Las pensiones ocupan un lugar destacado en las políticas de muchos países desarrollados y, cada vez más, en los países en desarrollo debido a los retos que los cambios demográficos representan en la mayoría de las regiones del mundo.

De acuerdo al Banco Mundial (2005) el objetivo principal de un sistema de pensiones debería ser el de proveer un ingreso en el retiro que sea adecuado, financiable, sostenible y robusto, al tiempo que busca mejorar esquemas que propicien el bienestar, de una forma apropiada para un país específico (Holzmann y Hinz, 2005:23). Dentro de la seguridad social, las pensiones, junto con los servicios de salud, ocupan un lugar predominante, tanto para mantener y mejorar las condiciones de vida de las personas, como por su magnitud en el gasto público en seguridad social (CESOP³⁶, 2004:11). Las pensiones tienen como propósito que los trabajadores tengan, al momento del retiro, recursos que les permitan alcanzar cierto nivel de consumo.

En las economías desarrolladas, las pensiones son la principal fuente de ingresos y protección de la vejez, mientras que en los países en desarrollo son pocos los que tienen acceso a una pensión y, por tanto, se tiene que recurrir a otras fuentes de ingresos. De hecho, el 80% de la población mundial no está suficientemente protegida en la vejez frente a los riesgos relacionados con la salud, la discapacidad y la reducción de ingresos (ONU, 2007:11). Además, representan un gasto importante para los países (véase cuadro 5), ante el aumento de la población en retiro.

³⁶ Es el Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública (CESOP) de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión de México.

Cuadro 5. Gasto público en pensiones (Porcentaje del PIB)

País	1990	2007	(%) aumento (+) o reducción (-) de los gastos en pensiones
Australia	3.0	3.4	11.2
Austria	9.1	8.9	7.8
Chile	6.9*	5.2	-24.7
Dinamarca	5.1	5.6	8.6
Francia	10.6	12.5	17.5
Alemania	9.0	10.7	19.1
Italia	10.1	14.1	38.9
México	0.5	1.4	202.0
Países Bajos	6.7	4.7	-29.8
España	7.9	8.0	1.5
Turquía	2.4	6.1	159.2
Reino Unido	4.8	5.4	11.0
Estados Unidos	6.1	6.0	-1.5

*En el caso de Chile el dato corresponde al año 2000

Fuente: Elaboración propia, a partir de OCDE (2011). Pág. 155

Se observa cómo en países desarrollados con un avanzado envejecimiento, el aumento del gasto en pensiones ha crecido en porcentajes aceptables. Países Bajos y Estados Unidos han logrado reducir dicho gasto. En cambio, países en desarrollo como México y Turquía muestran un aumento considerable y, de acuerdo a los pronósticos demográficos seguirá en esa tendencia. El caso de Chile ha logrado disminuir su gasto, al establecer un sistema de pensiones³⁷ basado en el ahorro desde los años ochenta, que ha servido de modelo a otros países del mundo.

El retiro por jubilación puede darse, por cesantía en edad avanzada³⁸ o vejez³⁹, retiro anticipado⁴⁰ e invalidez⁴¹. La práctica de pagar una pensión al llegar

³⁷ Creado en 1981, el sistema privado de pensiones, otorga a los trabajadores, y no al estado, la capacidad de generar y administrar los recursos económicos con que se financiarán sus pensiones. Está basado principalmente en la cotización obligatoria de los trabajadores, quienes depositan en cuentas personales el 10% de sus remuneraciones (CEPAL, 2001).

³⁸ Cuando la persona quede privado del trabajo remunerado a partir de los 60 años (IMSS,2011)

³⁹ Cuando la persona haya cumplido los 65 años de edad (IMSS, 2011)

⁴⁰ En México el asegurado podrá pensionarse antes de cumplir las edades establecidas por ley. Ser menor de 60 años, que la pensión que se calcule en el Sistema de Rentas Vitalicias sea superior en más del 30% de la pensión garantizada, quedar privado del trabajo remunerado y tener un mínimo de 1250 semanas cotizadas y reunir en su cuenta individual los recursos necesarios para poder garantizar su pensión (IMSS, 2011).

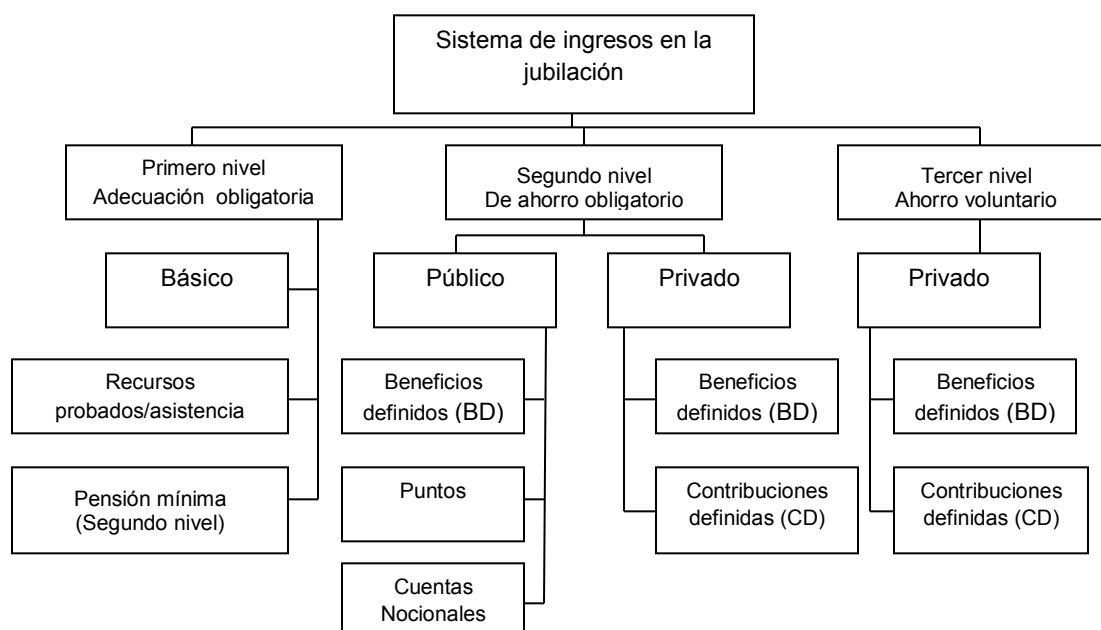
a una edad determinada, se justifica en el hecho de que, al cabo de cierto tiempo, se tiene el derecho a descansar y tomar la vida con calma, con menos preocupaciones y adoptar un régimen de vida distinto al que por un largo periodo hemos acostumbrado (Barajas, 2000:28). Las pensiones están estructuradas en tres pilares: 1) regímenes públicos vinculados a los ingresos, 2) regímenes profesionales privados y 3) fondo de pensiones de jubilación individuales.

Los planes pensionales pueden clasificarse según el proveedor del servicio o bien según los beneficios. En el primer caso, los planes se dividen en públicos y privados (por medio de la empresa o bien a título personal). En cuanto al tipo de beneficio los planes se dividen en dos tipos: beneficio definido (BD) y los de contribución definida (CD). Ambos pueden combinarse para obtener esquemas mixtos. De acuerdo al Banco Mundial (2007) y la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE, 2011), el marco de referencia en los sistemas de pensiones tiene dos niveles: una parte redistributiva y una parte aseguradora.

Los componentes redistributivos están diseñados para garantizar que los pensionados logren algún estándar mínimo, absoluto, de vida. El segundo nivel, los componentes aseguradores o de ahorro están diseñados para lograr que la persona retirada tenga una adecuada tasa de reemplazo (ingresos de retiro relativos a ganancias antes del retiro y no solamente un estándar de vida absoluto de prevenir la pobreza). El siguiente cuadro nos muestra la clasificación de las distintas estructuras de los esquemas de los sistemas de pensión que se manejan en la actualidad.

⁴¹ Cuando la persona para procurarse, mediante un trabajo igual al que venía desarrollando, un salario superior al 50% de recibido durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesional (IMSS, 2011).

Figura 1. Taxonomía: Diferentes tipos de Ingresos por pensión por jubilación



Fuente: Pension at a Glance (OCDE, 2011). Design of Pension Systems, pág. 107

Los sistemas de pensiones son diferentes en cada país. La mayoría están en procesos de reforma, dadas las condiciones demográficas y económicas actuales.

2.2.1. Pensiones redistributivas (primer nivel)

Este primer nivel apunta principalmente a prevenir la pobreza en la tercera edad. Los esquemas redistributivos son provistos por el sector público y son obligatorios (Whitehouse, 2007:2). Pueden ser cuatro diferentes tipos:

a) *Esquema de pensiones básicas*; se paga la misma cantidad a cada pensionado, o dicha cantidad está determinada por el número de años trabajados (no por los ingresos pasados). El ingreso adicional proveniente de otras fuentes no cambia el derecho a la pensión básica. Este esquema es común en los países de la OCDE con altos ingresos, por ejemplo; Canadá,

Japón, Holanda, Reino Unido, por mencionar algunos, en América Latina, solamente Argentina.

b) Esquema de pensiones dirigidas; pagan mayores beneficios a los pensionados más pobres y reducen los beneficios a pensionados que se encuentran en una mejor situación. La focalización toma diferentes formas. Primero, los beneficios pueden ser probados para el ingreso de pensión (donde el valor depende solamente del nivel de ingreso pensional que un retirado recibe), probados para ingreso ampliado (pagos reducidos si, por ejemplo, un retirado tiene ingresos por ahorros), probados, se reduce la pensión para tener en cuenta tanto ingresos como activos. La mayor parte de los países tienen algún esquema pensional o programa de asistencia social dirigido/focalizado.

Países desarrollados o de altos ingresos cuentan con este esquema de pensiones, en menor grado en países de Europa Oriental y Asia Central, mientras que en África no se aplica. En América Latina, México, Colombia, Costa Rica, Perú, Chile lo aplican por mencionar sólo algunos, excepto Argentina. En México, se realiza por medio de programas⁴² dirigidos de apoyo a los adultos mayores, ya que no existe la pensión universal o no contributiva.

c) Esquema de pensiones mínima; son similares al anterior, ya que también apuntan a prevenir que el ingreso por la pensión esté por debajo de cierto nivel. Sin embargo, la configuración institucional⁴³ y las condiciones de elegibilidad⁴⁴ son diferentes. Las pensiones son definidas como esquemas que son gobernados por una provisión relacionada con los ingresos. Usualmente, los retirados deben haber pagado contribuciones por un número

⁴² Por ejemplo: Programa focalizado de 70 y más, que consiste en un apoyo mensual de \$500.00, para personas que tengan 70 años cumplidos o más y residan en localidades rurales de menos de 30 mil habitantes.

⁴³ Esto significa que los esquemas llamados pensiones mínimas en América Latina y el Caribe, por ejemplo, se clasifican como programas dirigidos ya que están separados institucionalmente de la provisión del segundo nivel.

⁴⁴ Se refiere a las opciones que tiene un trabajador, por ejemplo: En Turquía el retiro se puede dar con 28 años de contribuciones que equivalen a 7,000 días para empleo continuo, y una condición de elegibilidad alternativa es 25 años con 4,500 días de contribuciones.

mínimo de años para poder recibir los beneficios, considerando un techo en los ingresos pensionables. En Bélgica y Reino Unido los beneficios para trabajadores con ganancias muy bajas son calculados como si el trabajador hubiese trabajado en un nivel de ingresos más alto. Algunos países de altos ingresos, como, Reino Unido, Luxemburgo, Francia, tienen una pensión mínima o créditos mínimos en sus esquemas relacionados con sus ingresos. Esta modalidad es muy común en regiones como, Europa Oriental, Asia Central, y África.

2.2.2. Esquema pensional asegurador (segundo nivel)

Este segundo nivel tiene como propósito asegurar que la persona retirada tenga una adecuada tasa de reemplazo⁴⁵. Al igual que el primer nivel es de ahorro obligatorio⁴⁶, pero a diferencia es privado y público a la vez. Además, el ahorro voluntario⁴⁷ con carácter privado complementa los recursos para el retiro. Está compuesto por las formas siguientes:

a) Beneficio definido (BD); se tiene el derecho a una pensión al momento del retiro con un monto definido al inicio del plan y se determina en base a ciertos criterios como puede ser el promedio del salario del trabajador durante cierto número de años. Los ingresos por jubilación dependen de la cantidad de años de cotización y, en alguna medida, de las ganancias individuales a través de la vida laboral. Es uno de los esquemas de mayor aceptación en el mundo, siendo la forma más común de provisión de pensión-seguro. Por ejemplo; son la única clase de pensión asegurada en el Medio Oriente y África Septentrional. En América Latina, sólo Costa Rica y Uruguay tienen este esquema para nuevos trabajadores. Es altamente sensible a la dinámica poblacional, por ejemplo; la disminución de la relación

⁴⁵ Derechos pensionales como una proporción de los ingresos individuales promedio durante la vida laboral. Es decir la prestación que se obtiene por la jubilación en comparación del último sueldo del individuo. Al calcular la tasa de reemplazo sabemos cuánto poder adquisitivo se pierde con la jubilación.

⁴⁶ Las cuotas y aportaciones con base al salario que hace los trabajadores, patrones o empresarios.

⁴⁷ Aportaciones adicionales a las obligatorias que sirven para complementar los recursos para la pensión, en el caso que el trabajador así lo decida (CONSAR, 2011).

de trabajadores activos a jubilados, el envejecimiento de la población, entre otros ponen en riesgo la viabilidad del sistema (CESOP, 2004:12).

b) Contribución definida (CD); establecen las contribuciones que deberán hacer los agentes involucrados (trabajador y/o patrón y/o gobierno, según el tipo de pensión). Los beneficios dependen de los recursos acumulados en forma individual, por lo que estos esquemas siempre están fondeados. El trabajador tiene una cuenta personal en la cual las contribuciones son ahorradas e invertidas, y el capital acumulado es usualmente convertido en un flujo de ingresos pensionales al retiro. Es decir, el pago de la pensión está en función de dos variables: aportación y rentabilidad de la inversión. A su vez la aportación depende del salario, del porcentaje de aportación y el tiempo de cotización.

Países como Australia, Dinamarca y Suecia tienen este esquema, éstos son bastantes comunes en América Latina y en países en vías de desarrollo de Europa Oriental y Asia Central. Es sensible a la estabilidad macroeconómica, de forma que periodos de problemas en la economía reducen el rendimiento de las cuentas y pueden ocasionar menores pensiones a una determinada generación. Por otra parte, se asocian a altos costos de administración por la posibilidad de cambios de una administradora a otra y la regulación asociada tanto a las administradoras de los fondos, como los mercados de rentas vitalicias (CESOP, 2004:12).

c) Los Sistemas Mixtos; son una combinación de ambos esquemas anteriores; se establece un nivel de pensión, que equivale a un (BD) mínimo, independientemente del nivel de ahorro acumulados por el trabajador. La adopción de este esquema ha venido creciendo en los últimos tiempos, ya que el mayor peso recae en el pilar (CD). Chile aplicó la primera reforma en 1981 manteniendo el sistema de reparto administrado por el Estado y agregando un sistema de capitalización, reglamentado por el estado y administrado por empresas privadas. La evidencia internacional muestra que

cada vez más países optan por sistemas de (CD) completamente fondeados (CESOP, 2004:14).

d) *Puntos*; los trabajadores ganan puntos pensionales basados en sus ingresos individuales para cada año de contribución. Al retiro, la suma de los puntos es multiplicada por un valor-pensión para convertirlos en un pago de pensión regular. Es un esquema poco utilizado en el mundo. Entre los países con sistema de puntos están: Alemania, Noruega, Francia, Croacia, Estonia y Eslovaquia.

e) *Cuentas nocionales*; registra la contribución de cada trabajador en una cuenta individual y aplican una tasa de retorno a las cuentas. Son nocionales en el sentido en que tanto las contribuciones que ingresan y el interés cargado existe solamente en los libros de la institución que las administra. Al retiro, el capital nocional acumulado es convertido en un flujo de pagos pensionales utilizando una formula basada en la expectativa de vida al momento del retiro. Los planes públicos de Italia, Polonia, Letonia y Suecia registran este tipo de esquemas. Este es una de las más recientes innovaciones en la reforma de los sistemas de pensiones, países como China y Rusia, están considerando introducirlo.

f) *Créditos definidos*; los trabajadores y sus empleadores deben pagar una tasa de contribución que varía con la edad. El gobierno establece la tasa mínima de retorno que el esquema debe pagar y una tasa anual obligatoria a la cual la acumulación es convertida en un flujo de pago de pensiones. El sistema tiene más elementos de un BD que de un plan CD. El único país que lo aplica es Suiza.

Existen algunos países que manejan los dos niveles estructurales de pensiones, tal es el caso de Dinamarca que cuentan con algunos esquemas, como, focalizado y básico del primer nivel, y BD y CD público y privado del segundo nivel. Suecia por su parte, focalizado, cuentas nocionales y BD y CD privados. En el caso de México, sólo el focalizado y CD privado.

Básicamente, a lo largo del siglo pasado en la mayoría de los países prevaleció el sistema de pensiones de reparto⁴⁸, que consiste en aportar hoy parte de los recursos con la promesa de obtenerlos cuando se retire laboralmente. En otras palabras, el trabajador distribuye su consumo a lo largo de la vida activa, para cuando deje de producir, poder seguir consumiendo. Por lo tanto, el sistema está diseñado para las generaciones activas financien a las pasivas. Sin embargo, en todos los países en los cuales se aplicó o se aplica este sistema se encuentran en crisis.

Diversos estudios del Banco Mundial (2005) han pretendido justificar el abandono de los sistemas de pensiones solidarios a favor de los sistemas individuales. Un informe titulado *Old-Age Income Support in the Twenty-First Century: An International Perspective on Pensions and Reform*, señala que es ineludible reformar los sistemas de pensiones ya que las variables demográficas y el creciente número de personas en edad avanzada, han modificado sustancialmente las condiciones para las que fueron diseñados los sistemas de pensiones tradicionales, basados en el ahorro comunitario y redistribución. De acuerdo a Holzmann (2005), en la mayoría de los países las reformas en los sistemas de pensiones vienen determinadas por problemas presupuestarios a corto plazo, y es igualmente importante prever las dificultades a largo plazo que se derivan del envejecimiento y el cambio social en todo el mundo.

La experiencia durante la última década, es que la mayoría de los sistemas de pensiones en el mundo no cumplen sus objetivos sociales, crean distorsiones significativas en las operaciones de las economías de mercado y no son financieramente sostenibles con el envejecimiento de la población (Holzmann y Hinz, 2005:18). La diversidad de adopción de los esquemas definidos con anterioridad se aplica de acuerdo al contexto económico, político y social de cada

⁴⁸ Es un sistema que no tiene activos, y que simplemente transfiere los recursos de los trabajadores jóvenes a los jubilados. Las razones principales de inestabilidad: de carácter demográfico, hay un crecimiento de los grupos pasivos y, el aumento de la esperanza de vida ante los avances científicos.

país. En ese sentido, los sistemas que involucran el ahorro obligatorio y voluntario han venido creciendo en las últimas décadas, con motivo de las reformas de pensiones; por lo que es necesario analizar las diferencias entre los beneficios definidos (BD) y contribuciones definidas (CD). El siguiente cuadro (6) da muestra de ello:

Cuadro 6. Sistemas BD y CD

	Beneficios Definidos (BD)	Contribuciones Definidas (CD)
Seguridad Financiera	Financieramente vulnerables al envejecimiento de la población.	Mantienen su equilibrio y viabilidad financiera ante cualquier transición demográfica.
Vulnerabilidad del ingreso	Los mecanismos redistributivos y las reglas de beneficios pueden incentivar el empleo informal y la subdeclaración de cuotas.	Las transferencias del estado para apoyar a los trabajadores de menores ingresos pueden realizarse sin efectos negativos en el mercado laboral, a través de una pensión mínima garantizada a pensiones directas.
Equidad de ingreso	Se generan redistribuciones de riqueza entre generaciones, lo que no necesariamente es equitativo para los trabajadores, especialmente para los de menor salario.	Los beneficios equivalen a lo ahorrado más los rendimientos generados, por lo que reconocen la carrera laboral de los trabajadores y no existen inequidades entre distintas generaciones.
Riesgo	El trabajador puede perder lo aportado por no cumplir con los requisitos para obtener una pensión (semanas de cotización o edad de retiro), lo que afecta más a los trabajadores de menores ingresos y a las mujeres.	El trabajador tiene plena propiedad de los recursos. Puede disponer de los mismos acumulados en su cuenta en caso de no cumplir los requisitos para obtener una pensión.
Flexibilidad	No permite que los trabajadores que cotizan en diferentes sistemas acumulen sus derechos, por lo que pierden su acceso a una pensión. No hay portabilidad al no existir individualización de cuotas.	Pueden ser completamente portables, es decir, que el trabajador que labora en distintos sectores puede acumular su ahorro a lo largo de toda su vida laboral y moverse de un sistema a otro.

Fuente: CESOP (2004) del Sistemas Pensionarios en México, Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), 21 de marzo de 2004.

0

De acuerdo al CESOP (2004) aunque se mantiene el sistema de reparto (BD), la evidencia internacional muestra que cada vez más países optan por

sistemas de (CD) completamente fondeados⁴⁹, que permiten a los trabajadores de afiliarse a uno u otro régimen.

2.3. La Economía en el adulto mayor

Una consecuencia del envejecimiento en la mayoría de las sociedades es que se reduce el número de personas que trabajan y generan ingresos en relación con las que no trabajan y dependen de los ingresos generados por otros. La economía de los adultos mayores está relacionada con los ingresos que reciben por una pensión, siempre y cuando se encuentren protegidos por las prestaciones sociales y sistemas de pensiones a los que no todos tienen derecho, dependiendo de las leyes establecidas de cada país.

Los sistemas de pensiones son el pilar fundamental para hacer frente a la pobreza y vulnerabilidad en la vejez. Es por ello, que en condiciones ideales, se deberían garantizar ingresos durante el retiro y la vejez que situasen a sus perceptores por encima del nivel de vida considerado, por la sociedad como el mínimo aceptable (ONU, 2007:12). Sin embargo, la realidad es otra, por ejemplo: en América Latina, aproximadamente dos de cada tres adultos mayores en la región no tienen acceso a la cobertura elemental y de calidad para los riesgos sociales más comunes como son la enfermedad y la pérdida de ingresos por vejez, invalidez, sobrevivencia y desempleo (OIT, 2006:12). Aquellos que no tienen derecho a los beneficios de una pensión, podrían seguir activos laborando hasta que sus fuerzas se lo permitan o vivirían de los apoyos familiares, en última instancia se podrían beneficiar con programas sociales por parte de los gobiernos.

⁴⁹ Las contribuciones de los trabajadores son canalizadas a un fondo que es invertido y del cual, el capital y los rendimientos son utilizados para pagar a los pensionados. Debe notarse que el esquema de capitalización puede trabajar, ya sea, con un plan de beneficios definidos (BD) y con uno de contribuciones definidas (CD). En el primer caso es posible que parte de las contribuciones sean canalizadas a crear un fondo de reserva que se invierta, en tal caso se dice que la capitalización es parcial, en un plan de CD siempre existe la capitalización completa (Conferencia Interamericana de Seguridad Social, CISS, 2005:3)

Tradicionalmente, en el estudio de la seguridad económica en la vejez se han identificado tres pilares de protección: la familia, el mercado y el estado (OIT, 2006:12). La primera se podría considerar como informal, ya que proviene de la voluntad propia de la familiar y que se compone de ayuda monetaria, regalos, etc. La segunda y tercera fuente, se podría clasificar como formales, y corresponden a la participación económica (salarios y remuneraciones al trabajo) y la seguridad social (pensión, seguro de salud y subsidios por discapacidad) que corresponden al estado.

La seguridad económica de las personas mayores se define como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida (Huenchuan y Guzmán, 2008:102). El factor económico deberá ser prioridad en esta etapa de la vida, con la posibilidad de disminuir el impacto que desencadenan aspectos psicosociales y de salud del individuo. Aun siendo suficiente los ingresos, y esto le garantice bienestar económico, éste per se, no es garantía de calidad de vida para una persona en el retiro especialmente cuando depende sólo de la pensión.

La precariedad del acceso a bienes y cobertura de necesidades, impactan prácticamente todos los aspectos de la vida del jubilado. En principio, el importe de la pensión procura mantener al menos las condiciones de bienestar que tenía antes del retiro. Sin embargo, es frecuente que el nivel de las personas se reduzca en las edades más avanzadas y de manera más drástica para quienes tenían mayores ingresos. La disminución de las posibilidades económicas y deterioro de la salud a menudo incrementa la vulnerabilidad ante la pobreza a medida que las personas envejecen. Como en etapas más tempranas de la vida, la pobreza o falta de ingresos es un factor que se relaciona de manera estrecha con una salud deficiente y con el acceso y uso de la atención médica (Papalia et al., 2009:565). No obstante, esas condiciones varían en los distintos contextos y entre diferentes grupos de personas mayores. La situación económica en el retiro, podría no ser

igual para todos, principalmente debido a los diferentes tipos de sistemas de pensiones, las condiciones económicas de cada región y las políticas de seguridad social.

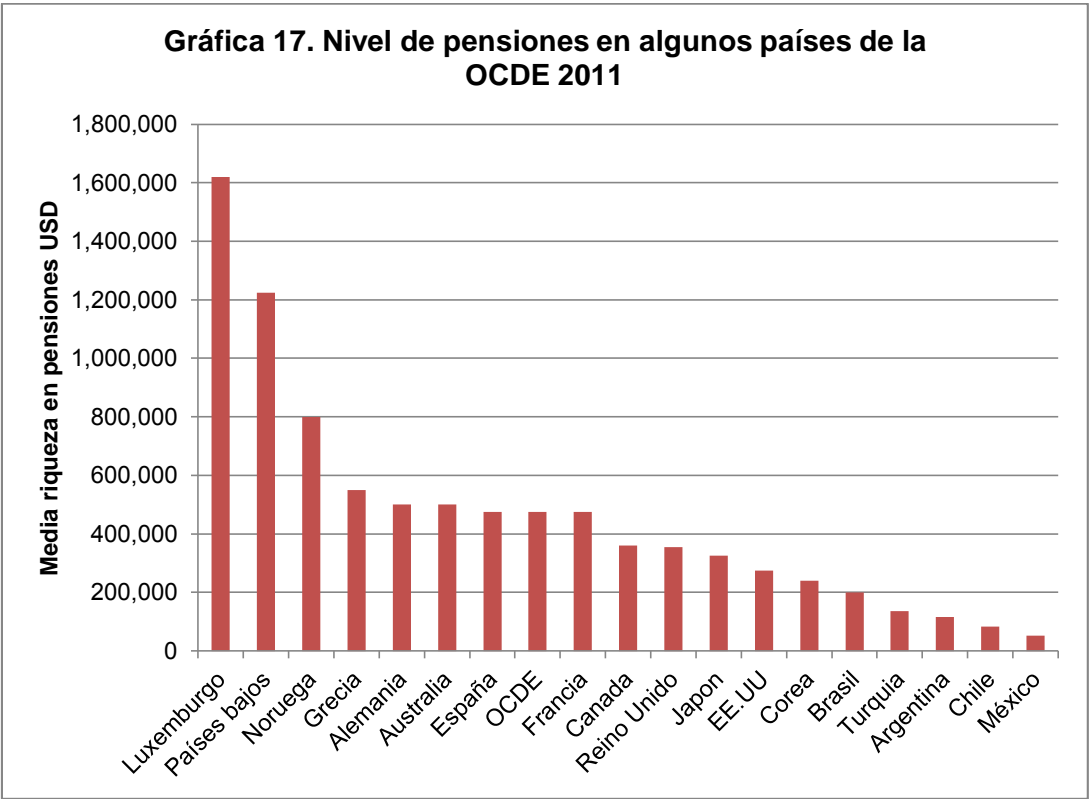
2.3.1. Los ingresos de los adultos mayores en el mundo

Para los adultos mayores contar con seguridad económica es fundamental para disfrutar un envejecimiento en condiciones de dignidad e independencia, para poder satisfacer sus necesidades específicas y poder seguir participando de manera activa. Según Huenchuan y Guzmán (2008), un adulto mayor experimentará cierta situación económica en función de su historia laboral, de la accesibilidad que haya tenido a los sistemas de protección social, de los ahorros y bienes que acumulados a lo largo de su vida, de su historia familiar, del contexto económico, político y social en el que se desenvuelva y de sus características sociodemográficas; por lo que las desventajas que se haya experimentado en cualquiera de estos ámbitos se reflejarán en el grado de seguridad económica que se posea en la vejez (Madrigal, 2010:120). La evidente disminución de ingresos que implican los eventos típicos, como la jubilación, es un factor relevante ante los acontecimientos propios de esta edad, lo cual podría complicar las condiciones de vida.

En este caso de estudio, haremos principal referencia a los ingresos que reciben por concepto de la pensión, considerando que a ésta, se le atribuye el peso más importante para una persona en el retiro, y que ha sido producto de su trabajo y esfuerzo durante muchos años. Adicionalmente, también se considerarán otros ingresos que podrían provenir del trabajo, capital o apoyo familiar.

En las economías desarrolladas, las pensiones son la principal fuente de ingresos y protección en la vejez, representan junto con los beneficios probados de recursos el 60%, trabajo y capital el 20% en promedio (OCDE, 2011:146). Mientras que en los países en desarrollo son pocos los que tienen acceso a una

pensión y, por tanto, se tienen que recurrir a otras fuentes de ingresos (ONU, 2007:11). Las actividades remuneradas representan el 40% de los ingresos en la vejez, especialmente en Japón, Corea, México y Turquía (OCDE, 2011:146). En México, los ingresos por apoyos gubernamentales⁵⁰ representan el 20%, mientras que los familiares⁵¹ 40% y, la pensión 40%. (CISS⁵², 2005:14). De ahí la necesidad de que muchos salgan a buscar empleo. Además, si tomamos en cuenta que en México sólo una cuarta parte de esta población se encuentra pensionada y el resto posiblemente trabajando o como dependiente familiar, es posible que la mayoría de ellos no tengan condiciones de vida favorables y una minoría aun, se desconocen la calidad de vida que estén llevando. Los ingresos por este concepto de pensión varían en cada una de las regiones del mundo como se aprecia en la gráfica (17):



Fuente: Pensions at a glance OCDE (2011). Pág. 141

⁵⁰ Donaciones y programas del gobierno como PROCAMPO, PROGRESA Y OPORTUNIDADES Y 70 y más.
⁵¹ Viven del ingreso del hogar donde residen o ingresos provenientes del extranjero, ingresos financieros y de capital, ingresos por negocios o rentas (CISS, 2005).
⁵² Es la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), es un organismo técnico y especializado, auspiciada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y tiene su sede en la ciudad de México, D.F.

Se observa a países de América Latina, cómo Argentina, Chile y México con un bajo nivel de pensiones en relación con otras naciones, lo cual nos indica las pocas probabilidades de mejores condiciones de vida en el retiro.

En cuanto a las condiciones, modalidades de jubilación y los salarios promedio, se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro 7. Edad legal de retiro, modalidad y salarios promedios

Países	Edad de retiro	Modalidad	Salarios (PPT)* promedio mensual (US Dólares)
Luxemburgo	65	Redistributiva** y (BD) Pública	4,089
Países Bajos	65	Redistributiva Básica y (BD) ² Privada	2,772
Noruega	67	Redistributiva Básica y por Puntos	3,678
Grecia	65 H 60 M	Redistributiva Mínima y (BD) Pública	2,300
Alemania	65	Por Puntos	2,720
Australia	65	(CD) ³ Privada	2,610
España	65	Redistributiva Mínima y (BD) Pública	2,352
Francia	60	Redistributiva Mínima y (BD) + Puntos Pública	2,886
Canadá	65	Redistributiva Básica y (BD) Pública	2,724
Reino Unido	65 H 60 M	Redistributiva Básica Mínima y (BD) Pública	3,065
Japón	65	Redistributiva Básica y (BD) Pública	2,522
EE.UU	65	(BD) Pública	3,263
Corea	60	Redistributiva Básica y (BD) Pública	2,903
Brasil	65 H 60 M	Redistributiva Mínima y (CD) Privada	778
Turquía	60	Redistributiva Mínima y (BD) Pública	1,731
Argentina	65 H 60 M	Redistributiva Básica y (CD) Privada	1,108
Chile*	65 H 60 M	(CD) Privada	1,021
México	65 H 60 M	(CD) Privada	609

*Paridad del Poder Adquisitivo (PPP, por sus siglas en inglés), es un indicador económico para comparar de una manera realista el nivel de vida entre distintos países, atendiendo el producto interno bruto per cápita en términos de costo de vida en cada país.

**La modalidad Redistributiva es Pública, la Básica se paga la misma cantidad a cada pensionado, o dicha cantidad está determinada por el número de años trabajados (no por los ingresos pasados). La Mínima, está relacionada con los ingresos.

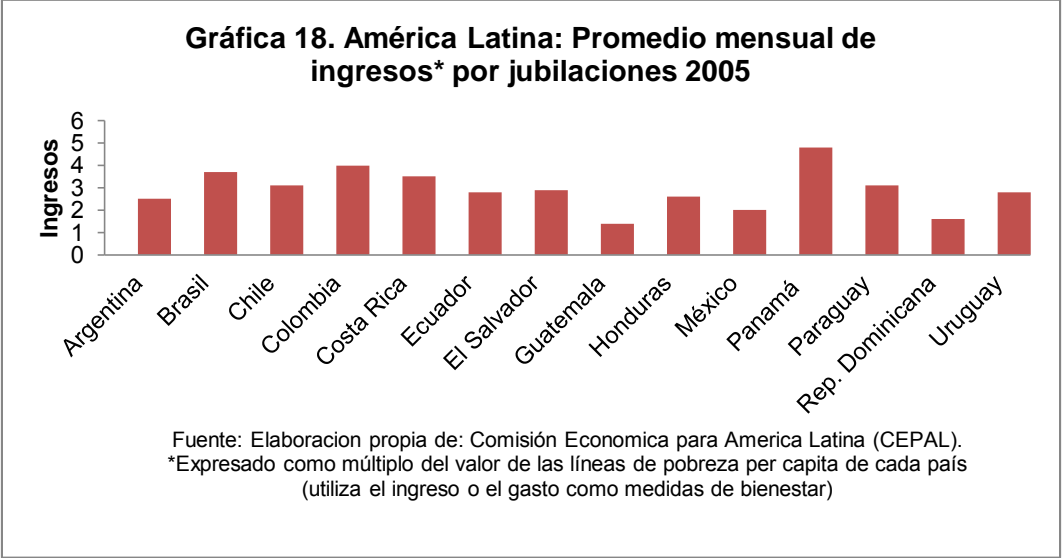
²El esquema (BD) Beneficios Definidos puede ser Público o Privado, es una forma de provisión pensión-seguro. Su propósito es asegurar que las personas retiradas tengan una adecuada tasa de reemplazo (ingresos relativos a ganancias antes del retiro). La cantidad que un pensionado recibe depende del número de años de contribución y, en alguna medida, de las ganancias individuales a través de la vida laboral.

³La Contribución Definida (CD), las contribuciones del trabajador van a una cuenta individual, las cuales se invierten, y el capital acumulado es usualmente convertido en un flujo de ingresos pensionales al retiro.

Fuente: Elaboración propia, a partir de OCDE (2011) y Banco Mundial (2007).

Existen diferencias enormes entre algunos países, y en otros niveles similares, sobre todo en países en vías de desarrollo. Los países europeos muestran mayor igualdad que el resto de las regiones. Así, salvo Estados Unidos, Corea y Japón, de otras regiones, muestran salarios similares. Obsérvese como

México aparece al final de la gráfica muy por debajo de los niveles de la mayoría, sólo ligeramente rebasado por Chile. En ese mismo contexto, países como Singapur y Sudáfrica, aunque no aparecen en el cuadro, con salarios de 2,616 y 1,838 dólares respectivamente se encuentran en niveles de los países europeos o muy cerca de ellos. Mientras que los países con más bajos salarios; Mongolia 415 dólares, Filipinas 279, Pakistán 255 y Tayikistán 227, que históricamente han sido países desprotegidos y en condiciones evidentemente en desventaja con México. En relación con el resto de los países de América Latina, los datos no son favorables en cuanto a los ingresos por pensión.



Obsérvese, como México se encuentra entre los últimos tres países con menores ingresos. Es clara, la gran diferencia existente entre países desarrollados y en vías de desarrollo.

Existen dos formas por las cuales la política puede diferir entre países: el periodo sobre el cual los ingresos son medidos y la forma en que los ingresos son ajustados para reflejar cambios en los estándares de vida entre el momento en el cual los derechos pensionales han sido adquiridos y el momento en que son reclamados (Whitehouse, 2007:22). Los derechos pensionales relacionados con los ingresos se calculan en relación con los ingresos pasados del trabajador. Sin

embargo, la forma en que son medidos difiere entre países. Según Whitehouse (2007), la medida puede ser, por ejemplo: un periodo de ingresos finales, el promedio de vida laboral, o un número de mejores años de ganancias. Cuando los ingresos se incrementan a lo largo de la carrera laboral de un trabajador, como suele suceder, considerar algunos años o los años finales de ingresos resultará en un mayor beneficio, que cuando se toman en cuenta los primeros años de la vida laboral, cuando los ingresos son más bajos. En cuanto a las condiciones, modalidades de jubilación y los salarios promedio, se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro 8. Edad legal de retiro, modalidad y salarios promedios (América Latina)

Países	Edad de retiro	Modalidad	Salarios (PPT)* promedio mensual (US Dólares)
Argentina	65 H 60 M	Redistributiva** Básica y (CD) ² Privada	1,108
Brasil	65 H 60 M	Redistributiva Mínima y (CD) Privada	778
Chile	65 H 60 M	(CD) Privada	1,021
Colombia	60 H 55 M	(CD) Privada	692
Costa Rica	65	(BD) ³ Pública y (CD) Privada	1,013
Ecuador	55 H %M	Redistributiva Mínima	739
El Salvador	60 H 55 M	(CD) Privada	569
Guatemala	60	Redistributiva Mínima	410
Honduras	65 H 60 M	Redistributiva Básica y Mínima	337
México	65 H 60 M	(CD) Privada	609
Panamá	62 H 57 M	Redistributiva Mínima y (CD) Privada	831
Paraguay	65	(BD) Pública	458
República Dominicana	60	(CD) Pública	462
Uruguay	60	(BD) Pública y (CD) Privada	859

*Paridad del Poder Adquisitivo (PPP, por sus siglas en inglés), es un indicador económico para comparar de una manera realista el nivel de vida entre distintos países, atendiendo el producto interno bruto per cápita en términos de costo de vida en cada país.

**La modalidad Redistributiva es Pública, la Básica se paga la misma cantidad a cada pensionado, o dicha cantidad está determinada por el número de años trabajados (no por los ingresos pasados). La Mínima, está relacionada con los ingresos.

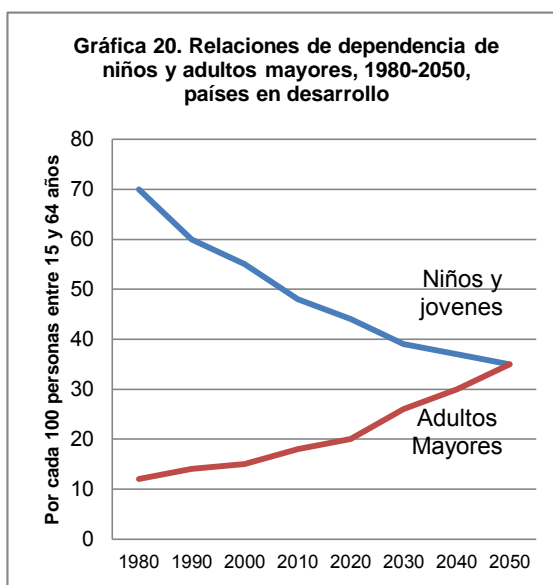
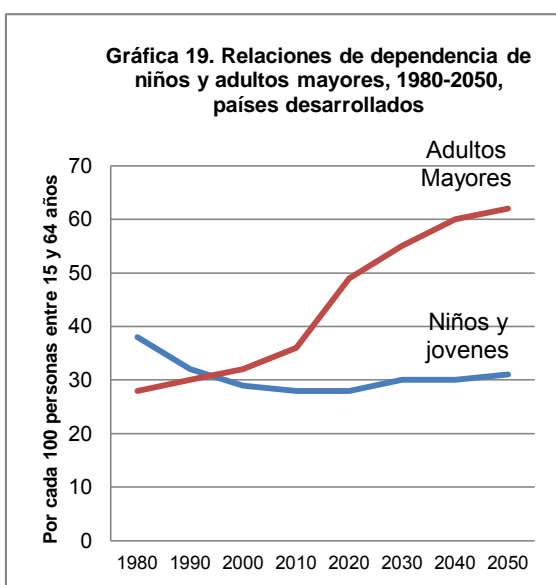
²La Contribución Definida (CD), las contribuciones del trabajador van a una cuenta individual, las cuales se invierten, y el capital acumulado es usualmente convertido en un flujo de ingresos pensionales al retiro.

³El esquema (BD) Beneficios Definidos puede ser Público o Privado, es una forma de provisión pensión-seguro. Su propósito es asegurar que las personas retiradas tengan una adecuada tasa de reemplazo (ingresos relativos a ganancias antes del retiro). La cantidad que un pensionado recibe depende del número de años de contribución y, en alguna medida, de las ganancias individuales a través de la vida laboral.

Fuente: Elaboración propia, a partir de OCDE (2011) y Banco Mundial (2007).

De acuerdo al cuadro anterior, México ocupa el noveno lugar en cuanto al salario promedio. Considerado una de las economías fuertes de América Latina, está sólo por encima de El Salvador, República Dominicana, Paraguay y Guatemala. En cambio, Costa Rica, Panamá, Ecuador y Colombia, por mencionar

algunos, presentan mejores condiciones salariales, considerando que son economías más pequeñas. Por otra parte, un factor inevitable como consecuencia del envejecimiento de la mayoría de las sociedades es que se reduce el número de personas que trabajan y generan ingresos en comparación con aquellos que no trabajan y dependen de los primeros, como es el caso de los jubilados o mayores de 65 años y más, que se consideran económicamente dependientes. Esta relación de dependencia se ha venido revirtiendo en comparación con el segmento de menores de 15 años, en el caso de países desarrollados, y en los en desarrollo, es una brecha que tiende a cerrarse en las siguientes décadas, (véase gráficas 19 y 20).



Fuente: Elaboración propia de: Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (2007).

Se estima que los países desarrollados experimentarán un crecimiento más acelerado de dependencia, 36 adultos mayores por cada 100 personas en 2010 a 55 en 2030, y seguirá en ascenso. Mientras que en los países en desarrollo muestran un crecimiento de dependencia menor, de 18 en 2010, a 26 en 2030. El factor en contra, es que estos países están en un proceso de envejecimiento acelerado, y con problemas económicos en las coberturas sociales de los adultos mayores. La transición a las fases más avanzadas de edad supone una

disminución y paulatina de los ingresos, lo cual encierra una complejidad asociada a los diferentes perfiles de ingresos asociadas al género y a las distintas situaciones de empleo o profesionales precedentes. Esta situación, podría poner en riesgo el sostenimiento de las pensiones, y la posibilidad de mejorarlas o adaptarlas a una realidad económica que genere certidumbre a las personas en el retiro.

2.3.2. Ingresos de los adultos mayores en México

La economía representa para este sector de la población un factor determinante en su calidad de vida.

La jubilación y los aspectos pensionales como figuras legales, administrativas y humanas fundamentan su contribución en parte a mejorar la calidad de vida en cuanto al aseguramiento monetario que proporcionen autonomía a la persona en el retiro, y pueda disminuir la dependencia de sus familiares o de la sociedad.

Uno de los factores que está fuertemente anclado, es su inseguridad económica (Meléndez y Zarco, 2004:266). De acuerdo con el informe “Pensions at Glance” de la (OCDE, 2011), 28% de los trabajadores mayores de 65 años viven en condiciones de pobreza, además las personas permanecen más tiempo en el mercado laboral, pues aunque la edad de jubilación es de 65 años, las mujeres trabajan hasta los 69.5 y los hombres hasta los 72.2 años (Saldaña, 2011, marzo 18). En México, cuando un adulto mayor no cuenta con una pensión, ésta es insuficiente, o depende de otros ingresos no provenientes de un esfuerzo laboral, como puede ser el caso de ahorros o inversiones, se incrementa la posibilidad de que trabaje (Meléndez y Zarco, 2004:266). De acuerdo a la OCDE (2011), México otorga las pensiones más bajas en relación con los países miembros de este organismo. En ese mismo sentido, Montes de Oca (2011) afirma, los adultos

mayores enfrentan una situación de inseguridad económica y laboral debido a las bajas pensiones y su nula capacidad de ahorro.

Por esas razones, muchos se ven obligados a emplearse con bajos salarios o en el mercado informal (Notimex, 2011, Marzo 15). Según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), para el segundo trimestre de 2009, uno de cada tres adultos mayores se insertó en el mercado laboral o busca trabajo. Los bajos ingresos no les permiten la posibilidad de mantener las condiciones de los satisfactores habituales, por lo menos similares a las que venía disfrutando antes de jubilarse. En México, para una minoría de los adultos mayores, el retiro del trabajo con la protección de una pensión es un evento posible.

Conforme a la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social ENESS (2009), una cuarta parte de los adultos mayores se encuentra pensionado (25.5%) (INEGI, 2009:10). Esto se debe, a que todas las instituciones de seguridad social de nuestro país protegen sólo una parte de la población; principalmente a la población asalariada en el sector formal urbano y, por consiguiente la que trabaja en el campo, el sector informal, subempleada y desempleada quedan desprotegidas (Ham, 1999:24). Según la CISS (2005:10) la mayor proporción de los adultos mayores trabajan en actividades agropecuarias, menos de la sexta parte (15.4%) labora en el sector secundario (manufacturero), en tanto que más de una cuarta parte (28.5%) realiza actividades económicas en el sector terciario⁵³ (ENOE, 2009:8). La continuidad laboral después de la edad jubilatoria, se tenga el beneficio o no de una pensión, permite alcanzar cierto nivel de consumo o garantizar la subsistencia.

En cuanto al nivel de los montos de las pensiones que reciben los adultos mayores, se sitúan en promedio entre \$2 300 y \$ 1 900 mensuales para la gran mayoría, y en minoría una mayor proporción de la cuantía (Meléndez y Zarco, 2004:266). La ausencia o el bajo nivel de los ingresos provenientes de las

⁵³ Se refiere al comercio, servicios y transportes (INEGI, 2011).

pensiones probablemente induzcan a los adultos mayores a incrementar su participación laboral, para compensar la disminución de ingresos en el retiro. En otros casos, la dependencia familiar se convierte en la nueva forma de vida. De acuerdo al INEGI (2010) en México, en uno de cada cuatro hogares cohabita una persona de 60 años y más. La mayor parte de los adultos mayores (88.8%) forma parte de un hogar familiar. En este contexto, es frecuente que los adultos mayores vivan (voluntariamente o no) con alguno de sus hijos, lo que constituye en la mayoría de los casos una estrategia de supervivencia y bienestar, sobre todo en etapas más avanzadas de envejecimiento. En cuanto a los que viven solos (38.9%), el 15.2 % recibe ayuda familiar que residen en el país y 6.9% de familias en el extranjero.

2.3.3. Ingresos de los adultos mayores en Sinaloa

Para el año 2020, se proyecta un crecimiento importante de este segmento de la población, que llegará a los 352 mil, lo que en términos relativos representa 13.2% de la población total (INEGI, 2009:2). Conforme a la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social ENESS (2009), sólo el 32.1% de los adultos mayores se encuentra pensionado. Cifra demasiado baja, esto podría ser por la poca cobertura de seguridad social de las instituciones para los trabajadores del campo, siendo éste, un estado agrícola.

La mayoría de la población de 60 años y más que trabaja no tiene acceso a prestaciones laborales. De los que están ocupados, 42.9% labora de manera remunerada; de éstos, sólo 44.9% recibe aguinaldo, 46% es derechohabiente por su trabajo, 34% recibe vacaciones con goce de sueldo, 27.8% recibe un ahorro para el retiro (SAR o Afore) y 21.9% recibe reparto de utilidades o prima vacacional. Los ingresos insuficientes o el interés, los obliga a buscar otras alternativas de ingresos como el empleo.

De acuerdo al INEGI (2010) trabajan por su cuenta 46.9%, subordinados con remuneración 36.9%, empleadores 12.4% y, trabajan sin pago 3.8%. Según el sector de actividad, la población adulta mayor se ocupa principalmente en el sector terciario con un 49.9%, el primario con un 35.2% y, el secundario con un 14.1%. En comparación a nivel nacional con los porcentajes de ocupación son similares, sólo destaca un mayor número de empleadores en Sinaloa, hasta por 5 puntos porcentuales, que se compensa con un número mayor de trabajadores por su cuenta.

Enseguida, se presentan algunos estudios sobre ingresos y economía de los adultos mayores (cuadro 9).

Cuadro 9. Seguridad Económica adultos mayores

Estudio	Población	N y principales Sociodemográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Huenchuan Y Guzmán (2008)	Adultos mayores América Latina	Seguridad económica y pobreza en la vejez	Acercamiento conceptual de estudios de las personas mayores en lo que respecta a la seguridad Económica y examinar las políticas y programas aplicados en algunos países de la región.	Información recopilada por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)	La seguridad económica en la vejez es un asunto no resuelto en la región. Si bien la población adulta mayor no registra los mismo niveles de pobreza que otros grupos de edad, las diferencias intergeneracionales son marcadas y revelan brechas que no son fáciles de remediar con programas dirigidos a la dimensión de la seguridad económica.
Madrigal (2010)	Adultos mayores Estado de México	N=1998 (Entrevistas completas en hogares) N=2,434 (Cuestionarios individuales completos) Sexo, edad, estado civil, residencia, alfabetismo y Nivel de escolaridad.	Establecer la conformación de la seguridad económica de la población adulta mayor mexiquense con base en las fuentes de ingresos y bienes a los que tienen acceso.	Encuesta sobre envejecimiento demográfico en el estado de México (2008). Muestreo: Clúster (5 grupos)	Existe relación entre el acceso a pensiones y la localidad de residencia, entre permanecer Activo en el mercado laboral y la edad, entre acceder a apoyos y ser hombre o mujer. Los ingresos por salarios son menores aún que los derivados de las pensiones. La cobertura de los sistemas de pensiones Resulta poco menor del 16% y es notoriamente Desigual con ventajas para quien reside en Localidades urbanas y quienes son varones.
Meléndez y Zarco (2004)	Adultos mayores México	Ingreso por pensiones, ocupación laboral	Analizar la posibilidad de que la ausencia o el bajo nivel de ingresos provenientes de las pensiones Induzca una mejor oferta de trabajo entre los adultos mayores.	Registros individuales de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH, 2002)	Cuando un adultos mayor no cuenta con una pensión o con otros ingresos provenientes de un esfuerzo laboral, como puede ser el caso de ahorros, inversiones, se incrementa la posibilidad de que trabaje. La falta de cobertura de Seguridad Social entre las personas de edad Avanzada provoca un incremento en su oferta Laboral.
Hoff (2008)	Adultos mayores Unión Europea (UE)	N=25 Países europeos, excepto Reino Unido Pobreza y exclusión social.	Analizar el impacto de las Políticas Publicas en adultos mayores en función de una mejor calidad de Vida.	Revisión de material ya existente, análisis de documentos públicos con 37 expertos de gobiernos y Organismos no gubernamentales (ONG) y 21 Académicos en 21 países de la UE. Investigación empírica cualitativa (Entrevistas Semi-estructuradas) a través del teléfono.	El riesgo de ser afectados por la pobreza varía mucho en toda Europa. Aumento masivo en Irlanda a reducción significativa en Francia. En países de Europa del este, con ingresos Relativamente bajos, los adultos mayores no cuentan con una buena posición. El proceso de inclusión social de las personas mayores se Manifiestas en la práctica de políticas sociales, las ONG juegan un papel crucial en el desempeño de este proceso en la comunicación de los intereses de los adultos mayores a los responsables de las políticas públicas.
Dethier, Pastieau y Rabia (2010).	Adultos mayores América Latina	N= 18 países de América Latina Pobreza y costo fiscal de las pensiones.	Examinar el impacto en la pobreza en la vejez y el costo fiscal de las pensiones mínimas universales en 18 países de América Latina. (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile Colombia, Costa Rica, Rep. Dom., Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, Paraguay, El Salvador, Uruguay y Venezuela).	Encuesta en hogares a través de 25 países, excepto Argentina (sólo población urbana). Con base en la Socio Economic Database for Latin America and the Caribbean SEDLAC (2007)	La pobreza en la vejez sigue siendo frecuente en muchos países en América Latina. Las tasas de cobertura son inferiores al 30% de la población adulta mayor en la mitad de los países de la región. El alivio a la pobreza requiere un enfoque diferente a otros grupos de edades. Por ejemplo; transferir ingresos reales y elevar la pensión mínima a rango constitucional podría reducir la pobreza en adultos mayores. El costo es Significante pero razonable. Un plan de Pensiones que tome en cuenta parámetros Socioeconómicos como la edad de retiro.

Nota: Las principales variables de estudio en la seguridad económica de los adultos mayores en cada estudio son: Participación económica, ingresos, seguridad social (pensiones).

Fuente: Elaboración propia, a partir del análisis de cada estudio.

El interés y preocupación por la seguridad económica de los adultos mayores se presenta como un factor constante en los estudios sobre ese segmento de la población, que representa ya en algunas regiones, un sector protagónico de la sociedad. A pesar, de que se han desarrollado mayores estudios en las últimas dos décadas, estos, enfocan su análisis solamente como un grupo homogéneo de personas. Es decir, parten de un grupo de individuos que simplemente son personas mayores, y que a partir de factores comunes como la edad, la jubilación, el estado de salud, el impacto psicosocial del retiro son estudiados. Tal parece que todos tendrían las mismas necesidades y problemas típicos de la vejez, en ese sentido, algunos estudios destacan la necesidad de desarrollar estudios más específicos de los adultos mayores, debido a que presentan características heterogéneas, al igual que otros grupos de edad. Por ejemplo, muchos adultos mayores continúan trabajando aún después de la jubilación, y lo hacen por diferentes razones, algunos por necesidad, otros para mantenerse ocupados.

En México, donde la cobertura de pensiones es baja, y la mayoría de quienes la reciben la consideran insuficiente, es necesario establecer criterios de distinción entre las características de los jubilados, y desarrollar investigación relativa a los montos o cuantías, factores sociales, culturales, y su impacto en la calidad de vida. Por otro lado, es necesario generar estrategias que garanticen el trabajo digno y remunerado y, consecuentemente a los sistemas de pensión de la población que en la actualidad aún no llega a la etapa de la vejez. Sería necesario indagar, cuál será el escenario futuro, diferenciando características sociodemográficas. Para las personas de la tercera edad sin protección social, o sin un patrimonio que les genere sustentabilidad económica, la posibilidad de pobreza y exclusión social es latente.

La experiencia de políticas sociales, organización de adultos mayores, como grupo creciente en la sociedad y organismos no gubernamentales en

países europeos han logrado su inclusión social y económica con buenos resultados. Sin embargo, los resultados en América Latina no son alentadores, ante un crecimiento acelerado de los adultos mayores y con una problemática en grupos de población más joven, se reduce la prioridad de atención a los primeros.

2.4. Marco Legal de la jubilación en México

El término jubilación desde el punto de vista legal, por normatividad se asocia al retiro laboral de un individuo de una organización. La Secretaria del Trabajo y Previsión Social (STPS, 1978), en su obra Manual de Derecho del Trabajo señala:

“La jubilación es una prestación contractual que consiste en la fijación de una pensión vitalicia por parte de la empresa al trabajador, siempre y cuando reúna los requisitos señalados en el Contrato Colectivo o Contrato de Ley, tomando en consideración su antigüedad en la empresa, edad o estado de invalidez y es en dichos contratos colectivos donde se establecen las modalidades de tiempo, forma y cuantía de las jubilaciones” (Kaye, 1980:333).

Por lo anterior, representa un acto administrativo, en el que un trabajador activo deja de serlo, por voluntad propia o ajena, pasando a una situación pasiva o de inactividad laboral. La jubilación concede el derecho a una pensión⁵⁴ a determinada edad y años de servicio. Ambas representan dos situaciones distintas, aunque, por normatividad se acompañan al final de la carrera laboral por el retiro. Regularmente son términos que pueden confundirse al utilizarse en el mismo sentido, sin embargo jurídicamente tienen un significado distinto. La pensión es un derecho legal reconocido por ley, en cambio, la jubilación es un

⁵⁴ La pensión es una prestación económica que se otorgará como trabajador asegurado o a tus beneficiarios cuando cumplas las condiciones para solicitarla, descritas en la Ley del Seguro Social (IMSS, 2011).

derecho contractual, es decir, está regulado en los contratos celebrados entre un patrón o patronos y los trabajadores o sindicatos.

La jubilación se dispone por la razón de vejez, un largo servicio laboral o imposibilidad, y generalmente, esto, con derecho a una pensión, del cese de un trabajador en el ejercicio de su labor dentro de una organización. Por lo tanto, la pensión es el derecho que se da por la acción de la jubilación.

La prestación económica por causa de jubilación en su modalidad contributiva, será única para cada beneficiario y consistirá en una pensión vitalicia que le será reconocida, en las condiciones, cuantía y forma que reglamentariamente se determinen, cuando, alcanzada la edad establecida, cese o haya cesado en el trabajo (Martínez, 2006:21).

La regla internacional⁵⁵ fija como edad máxima para la obtención de una pensión jubilatoria por vejez, los 65 años, pudiendo ser menor tratándose de situaciones específicas o casos particulares que presenta la situaciones social y económica de cada país, sobre todo en trabajos peligrosos e insalubres (Barajas, 2000:8). En México la seguridad social se garantiza en la Carta Magna o Constitución, en el artículo 123 fracción XXIX, donde se menciona que los trabajadores tienen derecho a una pensión, pero delega directamente el manejo de éstas a las leyes propias de seguridad social, que para el caso de México son la ley del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la ley del instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Por lo tanto, la jubilación y las pensiones de la mayoría de los trabajadores se generan en ambas instituciones.

⁵⁵ La mayoría de los países desarrollados de la OCDE (2011) tienen un estándar de edad de retiro normal de 65 años para los hombres y, 60, 64, 62 y 58 años en Australia, Suiza, Hungría y Turquía respectivamente, sólo por mencionar algunos. Islandia, Noruega y Estados Unidos destacan por tener pensión estándar de 67 años. Francia es el único país desarrollado que permite el retiro normal a los 60 años de edad en ambos sexos. La edades jubilatorias tienden a ser aquellas a las cuales las personas son elegibles para el beneficios de la pensión pública (usualmente, la pensión mínima). Mientras que países en vías de desarrollo la edad de jubilación para las mujeres son más bajas que para los hombres. En cambio, en casi todos los países desarrollados han igualado la edad de ambos sexos para pensionarse, o lo hacen gradualmente (por ejemplo, Bélgica y Reino Unido).

La cobertura se distribuye de la siguiente manera: De acuerdo al INEGI (2009), el IMSS⁵⁶ tres cuartas partes de la población (76%), el ISSSTE⁵⁷ una sexta parte (16.3%) y en menor proporción, otras instituciones⁵⁸ (7.7%). Existen diversos sistemas de pensiones: públicos, privados y de tipo ocupacional o personal. Los de carácter público son ofrecidos por sistemas de seguridad social a nivel federal y estatal. Los planes ocupacionales son ofrecidos por algunas empresas públicas y privadas a sus trabajadores, y los personales en que los trabajadores se adhieren de manera voluntaria a través de algún intermediario financiero (Solís, 2001:187). El gobierno federal hace contribuciones para proveer a los trabajadores y sus beneficiarios.

2.4.1 Marco legal del IMSS

En el IMSS, el gobierno aporta una cuota establecida en la propia ley del instituto, al seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, recursos que se destinan directamente a las Afores (CESOP, 2004:4). Los trabajadores aportan parte de su salario durante su vida laboral con la finalidad de acceder a una pensión contributiva que tradicionalmente se han organizado en esquemas de reparto⁵⁹.

De acuerdo al capítulo VI de la Ley del IMSS, denominado “Del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez”, se establecen los tipos de pensiones que los adultos mayores tienen derecho al jubilarse, artículo 154 y 162 respectivamente. La jubilación por cesantía en edad avanzada, se da cuando el asegurado quede privado del trabajo remunerado a partir de los 60 años, y tenga reconocidos ante el instituto un mínimo de 1,250 semanas, equivalente a 24 años aproximadamente. En el caso de que tenga la edad legal, pero no reúna las semanas requeridas, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola

⁵⁶ Como patrón y como entidad de seguridad social.

⁵⁷ Dependencias federales, Empresas paraestatales, Gobiernos Estatales y Municipales.

⁵⁸ El Instituto de Seguridad Social de las Fuerza Armadas (ISSSFAM), Petróleos Mexicanos (Pemex), Comisión Federal de Electricidad (CFE)

⁵⁹ Sistema solidario o de beneficio definido: los trabajadores jóvenes financian las pensiones de los trabajadores en retiro; así, las cuotas de los trabajadores activos se reparten entre los pensionados.

exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para alcanzar su pensión.

El segundo tipo de pensión, es por vejez, para lo cual se requiere que la persona haya cumplido 65 años y tenga reconocidas un mínimo de 1,250 semanas. En caso de que tenga la edad requerida o más y no reúna las semanas de cotización señaladas, podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión. En cuanto a la cuantía de estos tipos de pensiones, de acuerdo al artículo 68, será actualizado cada año en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor correspondiente al año calendario anterior.

Es importante mencionar que el IMSS, cuenta con dos leyes que norman las jubilaciones y pensiones fundamentadas en el régimen de 1973 y 1997. Ambos regímenes exigen diferentes requisitos, por lo cual, el aspirante al retiro, podrá elegir la ley que lo favorezca, siempre y cuando, haya estado inscrito en el instituto antes del 1 de julio de 1997. El derecho al goce de la pensión de cesantía en edad avanzada y vejez estará sujeto a los requisitos propios de cada régimen, como se aprecia en la siguiente tabla (7).

Tabla 7. Requisitos legales de la Ley del IMSS: régimen 1973 y 1997

Ley del IMSS (1973), requisitos (artículo 138)

Pensión de Cesantía en Edad Avanzada

- ❖ *60 años cumplidos al momento de causar la baja ante el IMSS*
- ❖ *Cotización de 500 semanas ante el instituto como mínimo*
- ❖ *Estar dado de baja, al momento de la solicitud*
- ❖ *Estar privado del trabajo remunerado*
- ❖ *Estar dentro del periodo de conservación de derechos (cuarta parte del tiempo de cotización reconocido por el IMSS).*

Pensión de Vejez

- ❖ *65 años de edad cumplidos*
- ❖ *Cotización de 500 semanas ante el instituto como mínimo*
- ❖ *Haya causado baja como asegurado ante el instituto*
- ❖ *Estar dentro del periodo de conservación de derechos (cuarta parte del tiempo de cotización reconocido por el IMSS).*

Fuente: IMSS (2011)

En cuanto al monto de la pensión bajo esta ley, se toma el promedio del salario base cotizado (SBC) de los últimos 5 años, para lo cual se asignará un porcentaje de la pensión de acuerdo a la edad⁶⁰ del pensionado. Al cumplirse los supuestos legales que para el disfrute de la prestación, podrán optar por acogerse a los beneficios contemplados en esta ley, cumpliendo los requisitos que se detallan en la siguiente tabla (8).

Tabla 8. Ley del IMSS de 1997, requisitos

Pensión de Cesantía en Edad Avanzada

- ❖ *60 a 64 años cumplidos*
- ❖ *Tener mínimo 1,250 semanas cotizadas ante el instituto*

Pensión de Vejez

- ❖ *Tener más de 65 años*
- ❖ *Tener mínimo 1,250 semanas cotizadas ante el instituto*

Fuente: IMSS (2011).

La ley del IMSS 1997, no considera la conservación de derechos para el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, por lo que el asegurado que haya cotizado con esta Ley, podrá solicitar su pensión, en cualquier momento, cumplidos los requisitos.

El nuevo Sistema de Pensiones vigente en nuestro país, es un plan de contribuciones definidas con garantía de pensión mínima, basado en un esquema de capitalización, obligatorio para todos los trabajadores afiliados al IMSS. El sistema es un programa público, que se auxilia de la participación privada para la administración financiera de las cuentas individuales, bajo un esquema de competencia.

Los trabajadores tienen la libertad de elegir una vez cada año, la administradora de fondos para el retiro (AFORE) que se encargará del manejo

⁶⁰ 60 años 75% del SBC, 61 años 80%, 62 años 85, 63 años 90%, 64 años 95% y 65 años el 100% del SBC.

financiero de sus recursos durante la etapa de acumulación. El monto de la pensión que el trabajador recibirá al final de su vida laboral está basado financieramente en los recursos que logre acumular durante su etapa activa. La acumulación de los mismos, depende de su carrera salarial, años de cotización, ahorro voluntario con fines de pensión y de la tasa de rendimiento neta obtenida por sus aportaciones (Beristaín y Espíndola, 2001:1). Por otra parte, el fondo acumulado en la Afore, se puede elegir dos opciones: Renta Vitalicia⁶¹ y Retiro Programado⁶². La cantidad a recibir es mayor en la segunda, pero debe tener recursos suficientes para poder contratarlo.

En lo referente al fondo de la Afore, una vez emitida la resolución de pensionado por parte del IMSS, hay dos periodos de aportaciones a reclamar: subcuenta SAR (Sistema para el Ahorro para el Retiro) 1992-1997 y subcuenta de retiro 1997. Estos fondos son entregados en una sola exhibición. De acuerdo a la Comisión Nacional del Sistema para el ahorro del retiro CONSAR (2012), la aportación tripartita a la subcuenta: trabajador 1.125%, patrón 3.150% y gobierno federal 0.225% en cuanto a las pensiones por cesantía en edad avanzada y vejez, y por retiro el patrón 2%, dando una suma del 6.5 del salario base de cotización.

En resumen, el destino de la subcuenta de retiro para el pensionado bajo la Ley de 1973; recibirá pensión y, podrá retirar el importe acumulado de la subcuenta en una sola exhibición. Para los que están bajo el régimen de Ley 1997, la subcuenta formará parte del total de los recursos de la cuenta individual para recibir la pensión. Finalmente, los documentos⁶³ para solicitar la pensión en ambos regímenes, una vez presentados al instituto, tendrán una resolución de 21 días naturales para casos de la Ley el IMSS 1973, y 30 días para casos de las Ley del IMSS 1997. El monto de la pensión se irá actualizando cada año de acuerdo a la inflación.

⁶¹ Se contratará a una Aseguradora para que lo administre y se le dará una cantidad mensual durante toda la vida.

⁶² Se contrata directamente en la Afore, y se programa el periodo durante el cual se recibirá una cantidad.

⁶³ Identificación oficial, documentos que contenga el número de seguridad social, copia certificada del acta de nacimiento, comprobante de domicilio, clave única de población (CURP), estado de cuenta del AFORE (IMSS, 2011).

2.4.2. Marco legal del ISSSTE

En cuanto a los trabajadores del Estado, la nueva Ley del ISSSTE, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 31 de marzo de 2007, donde se sustituyó el sistema de reparto BD (beneficios definidos) por el de capitalización individual CD (contribuciones definidas), que será la base de todas las pensiones de este instituto.

Con este nuevo sistema los trabajadores en activo podrán optar por permanecer en el sistema anterior o trasladarse al nuevo⁶⁴, en tanto que para los de nuevo ingreso el nuevo sistema aplicará automáticamente. El antiguo sistema aplicará, aunque reformado, para aquellos que se jubilen o retiren a partir del 2010. En este caso, tendrán derecho a pensiones bajo un esquema en el que se incrementarán de forma progresiva cada dos años las edades mínimas requeridas hasta alcanzar parámetros equiparables al nuevo sistema.

La ley del ISSSTE, establece en el capítulo V denominado “Seguro de jubilación”, de retiro por edad y tiempo de servicios, invalidez, muerte y cesantía en edad avanzada e indemnización global”, los tipos de pensiones a que los derechohabientes tienen derecho, los cuales son: por jubilación (artículo 60), por edad y tiempo de servicios (artículo 61), y por cesantía en edad avanzada (artículo 83). La primera se otorga a los trabajadores (hombres) con 30 años o más de servicios, a las mujeres con 28 años o más, en ambos casos deben tener el mismo tiempo de cotización a dicho instituto, bajo este esquema tienen derecho al pago equivalente al 100% del sueldo.

La edad mínima para jubilarse en este esquema es 51 años hombres y 49 las mujeres. Esta edad fue implantada a partir de Enero de 2010, y aumentará un año más de edad como requisito para el trabajador cada dos años. Es decir, para 2012-2013, la edad mínima será 52 y 50 respectivamente (Martínez, 2006:105).

⁶⁴ De acuerdo a la fecha de la nueva Ley, los trabajadores debieron notificar su decisión por escrito a partir del 1º de enero de 2008

En cuanto al monto de la pensión de retiro por edad (a partir de 55 años de edad y 15 de cotización como mínimo) y tiempo de servicios será equivalente a un porcentaje del sueldo que se define en la fracción IV⁶⁵, de conformidad con la tabla (9) que se muestra enseguida.

Cuadro 10. Porcentaje de la pensión de acuerdo a los años de servicio trabajadores del ISSSTE

Retiro por edad y tiempo de servicios	
Años de servicio	Porcentaje del sueldo (%)
15	50
16	52.5
17	55
18	57.5
19	60
20	62.5
21	65
22	67.5
23	70
24	72.5
25	75
26	80
27	85
28	90
29	95

Fuente: Ley del ISSSTE (2012).

De acuerdo a la ley del ISSSTE (2012), los trabajadores que hubieran cotizados 30 años y las trabajadoras con 28 años o más al instituto, tendrán derecho a *pensión por jubilación* equivalente al ciento por ciento del promedio del sueldo básico de su último año de servicio y su percepción comenzará a partir del día siguiente de haber disfrutado el último sueldo antes de causar baja.

La pensión por cesantía en edad avanzada, es a partir de los 60 años de edad y haya cotizado un mínimo de 10 años. El monto de la pensión parte de un 40% del sueldo y aumenta 2% por cada año hasta llegar a los 65 años o más, con

⁶⁵ Del Transitorio Décimo de la ley del ISSSTE, se tomará en cuenta el promedio del Sueldo Básico disfrutado en el último año inmediato anterior a la fecha de la baja del trabajador, siempre y cuando tenga una antigüedad mínima en el mismo puesto y nivel de tres años. Si tuviere menos de tres años, se tomará en cuenta el sueldo inmediato anterior a dicho puesto que hubiere percibido el trabajador, sin importar antigüedad en el mismo.

el 50% del sueldo base. El siguiente cuadro (10) comparativo nos muestra las modificaciones y que entraron en vigor a partir del 1 de enero de 2010:

Cuadro 11. Condiciones de jubilación del antiguo sistema de los trabajadores del ISSSTE

Tipos de pensiones	Edad		Años de cotización		Artículo Ley del ISSSTE
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	
Jubilación	Cualquier edad		30	28	Artículo 60
Por edad y tiempo de servicios	55		15	15	Artículo 61, 63
Cesantía en edad avanzada	60		10	10	Artículo 82, 83
Aplica para aquellos trabajadores que se jubilaron hasta el 31 de Diciembre del 2009.					

Fuente: Elaboración propia. A partir de Ley del ISSSTE de 1983 (Morales, 2007:264).

Las nuevas modificaciones realizadas al sistema de pensiones de los trabajadores del ISSSTE, se muestra en el cuadro (8), específicamente en cuanto a la edad y años de servicio y cotización.

Cuadro 12. Modificaciones al sistema de los trabajadores del ISSSTE

Tipos de pensiones	Edad		Años de cotización		Artículos Ley del ISSSTE
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	
Jubilación	51*	49**	30	28	Derogada
Por edad y tiempo de servicios	56***	56	15	15	Derogada
Cesantía en edad avanzada	61****		25	25	Artículo 84,87
Vejez	65		25	25	Artículo 89,91
*Se estabiliza a los 60 años ** Se estabiliza a los 58 años ***Entre 2010 y 2018 la edad mínima se elevara a 60 años de edad ****Aumentará cada dos años a partir del 2010 hasta llegar a 65 años ambos géneros. El porcentaje de la cuantía es del 40% a partir de los 60 años hasta el 2010. Aumenta 2% por cada año, hasta los 65 años con el 50%					

Fuente: Elaboración propia. A partir de Ley del ISSSTE de 2007 (Morales, 2007:264).

De acuerdo a la nueva Ley del ISSSTE de 2007, la pensión por jubilación y por edad y tiempo de servicios, ya no aparecen como opciones jubilatorias. Por lo tanto, la nueva Ley, contempla sólo dos tipos de jubilación: cesantía en edad avanzada y Vejez. Con base a la nueva Ley del ISSSTE, los trabajadores tuvieron

la oportunidad de elegir a partir del 1 de enero de 2008 entre el antiguo sistema de reparto⁶⁶ modificado y uno basado en cuentas individuales⁶⁷. Los que eligieron este último, se les acreditó un bono de pensión en su cuenta individual que les reconoce todos sus derechos pensionarios adquiridos al momento de la reforma.

El proceso de elección de régimen pensionario concluyó el 14 de noviembre de 2008. De acuerdo a Morales (2007) para el pago de las pensiones y jubilaciones del antiguo esquema en ambas variantes estarán a cargo del gobierno federal. En el caso del nuevo esquema, donde se incrementan las edades mínimas en relación con el antiguo esquema, se establece que para calcular el monto de la pensión se tomará en cuenta el promedio del sueldo básico disfrutado en el último año inmediato anterior a la fecha de baja del trabajador, siempre y cuando tenga una antigüedad mínima de tres años en el puesto y nivel. Si tiene menos de tres años, se tomará en cuenta el sueldo inmediato a dicho puesto, sin importar la antigüedad.

Los trabajadores que opten por el nuevo sistema de pensiones, deberán abrir una cuenta individual y recibirán un bono⁶⁸ de pensión a cuenta de lo aportado en la ley anterior, el cual se hará efectivo cuando elijan la modalidad de pensionarse; mientras tanto el bono será depositado en la cuenta individual que será administrado por Pensionisste⁶⁹ durante 3 años. Una vez terminado este plazo, los trabajadores deciden si permanecen en él o se cambian a una Afore.

⁶⁶ O de Beneficio definido, por el monto de la pensión que recibe cada trabajador al llegar al retiro. Está determinado por los años de servicio y por la edad, sin guardar relación con las contribuciones realizadas. Los trabajadores activos financian con sus contribuciones las pensiones de los trabajadores retirados (Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, Sistema Nacional de Pensiones 2008).

⁶⁷ O de Contribución definida, los trabajadores activos tienen una cuenta individual donde van acumulando sus contribuciones. Al momento del retiro, la pensión del trabajador está determinada por los fondos acumulados en su cuenta y los rendimientos generados a lo largo de su vida laboral (Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012).

⁶⁸ Un título de deuda emitido por el gobierno federal, cuyo monto se definirá en apego a una tabla que tomará en cuenta factores como los años de cotización, edad del trabajador y sueldo básico mensual elevado al año y expresado en unidades de inversión

⁶⁹ Es el Fondo de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado, encargado de administrar las cuentas individuales de los trabajadores e invertir los recursos que las integran. Se encuentra sujeto a toda la normatividad de los sistemas de ahorro para el retiro y reglas de transparencia.

El nuevo esquema se basa en el ahorro solidario, en donde el trabajador aporta el 2% de su sueldo básico a su cuenta individual; en correspondencia, las dependencias y entidades depositarán 3.25 pesos por cada peso ahorrado por el trabajador hasta el 6.5% de su sueldo (Morales, 2007:265). De acuerdo a Pensionissste (2010), la subcuenta destinada para financiar la pensión, se compone con la cuota que realiza el trabajador (inició en 2007 con el 3.5% del sueldo básico, incrementándose de forma gradual hasta 6.125% en 2012), con la aportación de las Dependencia o Entidades (5.175% del sueldo básico) y la cuota social del Gobierno Federal (5.5% del salario mínimo en el Distrito Federal).

El trabajador podrá hacer aportaciones voluntarias, las cuales generan rendimientos superiores a los instrumentos tradicionales de ahorro. Esto con el propósito de incentivar el ahorro e incrementar el monto de su pensión. Ésta, se pagará con los recursos que el trabajador haya acumulado durante su vida laboral en la cuenta individual que está administrada por Pensionissste o una Afore. El monto de las pensiones aumentará anualmente conforme al incremento del Índice Nacional de Precios al Consumidor, será actualizada en el mes de febrero de cada año (Artículo 74, Ley del ISSSTE). Además tienen derecho a una gratificación anual igual al número de días de los trabajadores en activo, según la cuota diaria de pensión. Asimismo, derecho en su proporción a las prestaciones en dinero (Martínez, 2006:106). En relación con la documentación⁷⁰ necesaria para realizar el trámite de una pensión, la cual se resolverá con oportunidad junto con su primer pago, en un lapso de 60 días naturales a partir los documentos completos y que cumplan con los requisitos reglamentarios correspondientes.

Para aquellos trabajadores que coticen simultáneamente o sucesivamente, tanto al ISSSTE como al IMSS, deberán acumular los recursos del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez de ambos regímenes en una misma cuenta individual (Artículo 76, ley del ISSSTE). Se puede decir que el sistema de

⁷⁰ Hoja única de servicios, último talón de pago, aviso afiliatorio de baja, copia credencial de elector, copia comprobante de domicilio, copia del CURP, dos fotografías tamaño infantil y copia certificada del acta de nacimiento (ISSSTE, 2006).

jubilación y pensión en México se caracteriza por estar dividido entre diversos planes, ofrecidos por varias instituciones de seguridad social, creados para la protección en el retiro de un grupo específico de trabajadores. De una institución a otra, existe una variación considerable, aspectos como; el tipo de trabajadores cubiertos, las bases legales que gobiernan su operación, la capacidad financiera y la cantidad de los beneficios garantizados (Murillo y Venegas, 2011:218). En este caso, sólo el interés estriba en las instituciones que cuentan con la mayor cobertura de la población, IMSS e ISSSTE.

Como se observó, en México se cuenta únicamente con las pensiones contributivas⁷¹, las cuales benefician a los trabajadores y su familia, siempre y cuando hayan cotizado en el IMSS y el ISSSTE, por lo que los adultos mayores que no fueron contribuyentes de ambos regímenes no tendrán derecho a ningún tipo de pensión. En ese sentido, en México la jubilación para acceder a una pensión está regulado en dos marcos jurídicos y dependiendo donde se desempeñó laboralmente el trabajador será la Ley que sustentará su pensión. En el caso del IMSS, la Ley del Seguro Social de 1997, rige en la actualidad, sin embargo de acuerdo al artículo 3 transitorio de dicha ley, los trabajadores que han trabajado y cotizado antes del 1 de julio de 1997, tienen derecho de optar por la Ley actual que rige, o la anterior de 1973. En relación con el ISSSTE, los trabajadores sólo podrán acudir a la nueva Ley del 31 de marzo de 2007, ya que la fecha permitida para optar por el antiguo esquema concluyó en 2009, y fue a partir de 2010 que aplicó la nueva reforma.

Finalmente, a diferencia de otros países, por ejemplo; España, donde los pensionados no podrán seguir trabajando, en el caso de que siguiera haciéndolo perdería la pensión, en México no está reglamentado e incluso una vez que se obtiene la jubilación las personas siguen trabajando, sobre todo en muchos casos por el bajo monto de las pensiones (Martínez, 2006:118). Esto significa, la posibilidad que personas que se encuentran jubiladas con buen estado de salud, y

⁷¹ Son aquellas que tienen derecho los trabajadores cuando durante su vida laboral aportaron parte de su salario para acceder a una pensión.

que por su trayectoria profesional laboral tengan la voluntad y disposición para seguir contribuyendo con su experiencias y conocimientos a las organizaciones puedan hacerlo de manera parcial o completa en las áreas donde mejor se les pueda aprovechar, inclusive como tutores de los empleados más jóvenes.

2.5. La Marginación en el adulto mayor

El concepto marginación⁷² ha sido utilizado para ayudar a definir las estrategias de política social, permite dar cuenta del fenómeno estructural que surge de la dificultad para propagar el progreso en el conjunto de los sectores productivos, y socialmente se expresa como persistente desigualdad en la participación de los ciudadanos y grupos sociales en el proceso de desarrollo y en el disfrute de sus beneficios (CONAPO, 1998:134). De acuerdo a Lenoir (1974), la marginalidad se refiere a los individuos que no están integrados en las redes productoras de riqueza y reconocimiento social (Cortés, 2006:77). En ese sentido, la exclusión social⁷³ intenta describir el proceso a través del cual una serie de actores sociales que habían sido incluidos en los frutos del desarrollo y del bienestar en los años anteriores, son excluidos, especialmente del mercado laboral por cuestiones legales, y en lo social, debido a los cambios inducidos directa o indirectamente por la globalización y la sociedad misma respectivamente (Cortés, 2006:78).

⁷² La marginación en su versión más abstracta intenta dar cuenta del acceso diferencial de la población al disfrute de los beneficios del desarrollo. La marginalidad significa falta de participación en los beneficios y recursos sociales, sus grupos carecen de integración interna e individualmente no pueden superar su condiciones por sí mismos (Cortés, 2006:75, 76). Es un fenómeno estructural que se origina en la modalidad, estilo patrón histórico de desarrollo; ésta se expresa por un lado, en la dificultad para propagar el progreso técnico en el conjunto de la estructura productiva y en las regiones del país, y por el otro, en la exclusión de grupos sociales del proceso de desarrollo y del disfrute de sus beneficios (CONAPO, 2005:11).

De acuerdo a la UNESCO, la marginación se produce cuando las personas son sistemáticamente excluidas de una participación en lo económico, social, político y cultural y otras formas de actividades humanas en sus comunidades, y por lo tanto se les niega la oportunidad de realizarse como seres humanos (The National Advisory Council on Aging NACA, 2005:6).

⁷³ Se refiere a la falta de participación de segmentos de la población en la vida social, económica, política y cultural de sus respectivas sociedades debido a la carencia de derechos, recursos y capacidades básicas (acceso a la legalidad, mercado laboral, educación, tecnologías de información, sistemas de salud y protección social, seguridad ciudadana) que hacen posible una participación social plena (ONU; 2007). Según Silver (1994), las principales formas de exclusión refieren a: situaciones en las cuales la población está fuera de la sociedad, a través de la no inclusión en sistemas de protección social; situaciones como la pobreza y discapacidad, en las que la población no puede participar en actividades comunes y corrientes; situaciones en las cuales la población es silenciada, ya sea por medio del estigma o de la discriminación (Abrahamson, 1996).

Los derechos sociales como factor de inclusión/exclusión de acuerdo a Minujin (1998), se podrían manejar en tres facetas: la política, relacionada con la ciudadanía formal y participación ciudadana, la económica, que se refiere al empleo y protección social, y la social, que se puede sintetizar en el acceso al capital social⁷⁴ (Cortés, 2006:78). En este caso, las dos últimas son las que han recibido menor atención por parte de organismos internacionales y estudiosos del tema. Por ejemplo, de acuerdo a la OIT (2009) en América Latina el principal problema de los regímenes de protección social es la baja cobertura de la protección social y la calidad de la misma, evidencian un limitado rendimiento institucional desde el punto de vista de la gestión, así como resultados muy desiguales e inequitativos.

Resulta difícil escapar a la conclusión de que la exclusión y la pobreza⁷⁵ constituyen una experiencia común de los adultos mayores. La pobreza se enlaza con los derechos de las personas a una vida digna y que cubra sus necesidades básicas, es decir con los denominados derechos económicos, sociales y culturales. Asimismo, la pobreza es de naturaleza compleja, racional y multidimensional, sus causas y características difieren de un país a otro y la interpretación de la naturaleza precisa depende tanto de factores culturales, como los de género, raza y etnia, así como del contexto económico, social e histórico (Arriagada, 2005:102). Ésta, atraviesa todas las culturas y es exacerbada por las desigualdades estructurales⁷⁶ que persisten en muchas sociedades.

Si bien es cierto que las personas actualmente viven más años, en el mundo la mayoría de las personas mayores vive en o por debajo de la línea de

⁷⁴ El término fue reincorporado al léxico de las ciencias sociales por James Coleman (1990) y alude a la capacidad de las personas de trabajar en grupo, bajo la cooperación y objetivos comunes, sobre la base de un conjunto de normas y valores informales compartidos (Fukuyama, 2003:33).

⁷⁵ La pobreza puede concebirse como la ausencia de las capacidades básicas (salud, nutrición, educación y vivienda) que le permiten a cualquier individuo insertarse en la sociedad, a través del ejercicio de su voluntad (Sen, 1990).

⁷⁶ Se refiere a desigualdades de injusticia creciente, como: la distribución del ingreso, el acceso a la educación, la salud y el empleo, a bienes y servicios básicos (Calderón y Szmukler, 1997:5).

pobreza y enfrenta un futuro de privaciones (HelpAge International⁷⁷, 2002:2). Cerca de dos terceras partes de la población mundial de personas mayores viven en países en desarrollo, y éstos están envejeciendo antes de alcanzar la prosperidad. En estos países, la pobreza en la vejez es muy probable, debido a la poca cobertura de los sistemas de pensiones⁷⁸, y los montos bajos, de aquellos que la reciben. Por supuesto, la probabilidad de convertirse en pobre durante la vejez no depende únicamente de la cobertura de pensiones.

En general, el grado de pobreza entre los adultos mayores varía con el nivel educativo, el género y la organización de la vida (ONU, 2007:11). Por otra parte, la ausencia de información estadística desagregada por edad que permita reportar, medir y analizar la magnitud y la naturaleza de la pobreza y el bienestar en las diferentes etapas del ciclo de vida constituye un severo obstáculo para combatir la marginación o pobreza en la tercera edad y sus consecuencias (HelpAge International, 2002:12). Lo que sí es frecuente, es que el nivel de vida de las personas se reduzca en las edades más avanzadas.

La disminución de las posibilidades económicas y el deterioro de la salud a menudo incrementan la vulnerabilidad ante la pobreza a medida que las personas envejecen (ONU: 2007:11). De acuerdo al Banco Mundial (2005), en el plano internacional, es sorprendente que existen pocas pruebas disponibles sobre la pobreza en la vejez. Datos sobre la pobreza infantil se publican por separado, pero no datos sobre la pobreza en la vejez. Las personas mayores son invisibles en gran parte de la información estadística (HelpAge International, 2002:11). Sólo recientemente ha habido esfuerzos para publicar indicadores comparables a escala internacional del bienestar desde una perspectiva específica de edad para los países ricos y los pobres.

⁷⁷ Es una red mundial de organizaciones sin fines de lucro con la misión de trabajar con y para las personas mayores en desventaja en todo el mundo, a fin de lograr una mejora perdurable en la calidad de sus vidas. Fundada en 1983, tiene su sede en Londres, Reino Unido y Bruselas, Bélgica. Colabora con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) de Naciones Unidas.

⁷⁸ Los sistemas de pensiones de vejez, generalmente tienen dos objetivos: sustitución de ingresos de la persona en el retiro y prevención de la pobreza (Dethier, Pestieau y Rabia, 2010).

En los países desarrollados, las tasas de pobreza en la vejez no son generalmente muchos más bajas que los de la población total, pero ésta es una tendencia relativamente reciente. En estos países los patrones son diferentes y no existe una tendencia evidente. Sin embargo, algunos datos en los Estados Unidos indican que la pobreza en la vejez ha disminuido de 35% a 15% entre 1959 y 1974. Ésta ha seguido disminuyendo en las siguientes décadas, hasta llegar a 9.6 por ciento en 2006. Esto se debe principalmente a una serie de incrementos en los beneficios de seguridad social. En la actualidad 3.4 millones de personas mayores de 65 años viven por debajo de la línea de pobreza en Estados Unidos (Cawthorne, 2008:1), lo cual representa el 12 por ciento del total del segmento de esa población.

De acuerdo a *HelpAge Alemania* (2006:2), 100 millones de adultos mayores viven actualmente con menos de 1 dólar diario y un 80% de ellos, en países en desarrollo no tienen ingresos regulares. Su vida se caracteriza por pobreza y marginación. Otro elemento que se agrega a la marginación de los adultos mayores es la discriminación. La marginación es una forma de discriminación⁷⁹ y tiene efectos directo en la vida de las personas, en este caso los adultos mayores o jubilados.

La marginación en personas mayores, ocurre también en términos sociales, culturales y laborales, al igual que en la parte económica. De acuerdo a Romero (2005), la discriminación o exclusión social habrá que entenderla a partir de diversos factores que determinan la vulnerabilidad de este sector de la población: demográfico; que incluye servicios y desarrollo de la cultura de la vejez. Salud, trabajo o empleo y, respeto a su integridad y a sus derechos. La discriminación existe en la vida diaria, a veces notoria y en ocasiones en actos solapados que no

⁷⁹ Es una práctica cotidiana que consiste en dar un trato desfavorable o de desprecio inmerecido a determinada persona o grupo. Los efectos de la discriminación en la vida de las personas son negativos y tienen que ver con la pérdida de derechos y la desigualdad para acceder a ellos; lo cual puede orillar al aislamiento, a vivir violencia e incluso, en casos extremos, a perder la vida. Consejo Nacional para prevenir la Discriminación CONAPRED (2012).

llegan a oído ni vista del resto social. Al respecto, Roldan⁸⁰(2001), plantea dos tipos:

“La discriminación puede ser directa que se presenta en forma de violencia física, arrebatos a la salida de bancos, empujones, pellizcos, abandono físico aún por los mismos familiares o cuidadores. La indirecta sería la violencia moral en forma de segregación, indiferencia, aislamiento, desprecio, insultos, desamparo. También en forma indirecta son los malos sistemas de salud, largas esperas para atenciones médicas, análisis, operaciones, encarecimiento de medicamentos, inserción obligada en contra de su voluntad en establecimientos geriátricos, alimentación deficiente, descuido y abandono por parientes, largas filas para recibir medicinas, trámites, pagos, sin comodidades a veces a la intemperie haga frío o calor , y le podemos agregar la falta de rampas en oficinas y comercios y escaleras acondicionadas para los jóvenes”.

La lectura anterior, podría tener mucha realidad y similitud en la vida cotidiana, sin importar el país o región, es posible que la diferencia sólo sea, el contexto económico, social y cultural en el que se vive.

De acuerdo al *International Longevity Center ILC*⁸¹ (2005), la discriminación en los Estados Unidos, documenta algunos prejuicios arraigados mantenidos contra los estadounidenses mayores, por ejemplo: 60 por ciento de adultos mayores de 65 años no reciben los servicios médicos preventivos recomendados, y 40 por ciento no reciben las vacunas para la gripe y la neumonía. Mientras que el 20 por ciento de los mayores de 65 años y más, padece alguna enfermedad mental, la atención de ésta, se centra principalmente en los jóvenes. Si bien en

⁸⁰ Del artículo leído en el Congreso de Geriátrica y Gerontología en 2001 en City Bell, Argentina. Josefina Roldan, es alumna del Programa de Estimulación de Memoria y Reminiscencia, cuenta con 76 años.

⁸¹ Es una organización política de investigación en la ciudad de Nueva York, y cuenta con centros hermanos en Europa, Asia, América Latina y África. Dirigido por el Dr. Robert N. Butler, médico especialista en geriatría, el centro es una organización sin fines de lucro, no partidista, con un equipo de economistas, investigadores médicos y de salud, demógrafos y otros que estudian el impacto del envejecimiento de la población en la sociedad (Senior Journal, 2005).

países desarrollados como los Estados Unidos y Canadá, donde se percibe que los adultos mayores podrían tener mejores condiciones de vida, por ser países desarrollados con un envejecimiento ya consolidado, hablan de la existencia de discriminación a este segmento de la población, por lo que en los países en vías de desarrollo, la situación podría ser más grave, y a la vez menos evaluada.

A falta de información con datos estadísticos específicos de marginación de adultos mayores en el mundo, hemos rescatado información, que permita visualizar la gravedad del problema en algunas regiones del mundo, sobre todo en aquellas con problemas de envejecimiento. Por ejemplo; en Europa, algunos estudios coincidentemente indican, que en la vida adulta, las personas son particularmente vulnerables a los cambios en la situación de sus ingresos. En la mayoría de los Estados de Europa, la pobreza y la exclusión social de las personas mayores, no es un problema importante (Hoff, 2008:21). Sin embargo, los riesgos de pobreza y exclusión están latentes en algunos países (Irlanda, Polonia, República Checa, Lituania), por ejemplo: la falta de acceso a servicios sociales y de políticas en la vejez. Europa, es la región con la población de mayor edad de todas las regiones del mundo, con un 23% de la población de edad del mundo al 2010, y con crecimiento constante.

La discriminación en el empleo por razones de edad, la reforma de los regímenes de pensiones, de acuerdo a las condiciones demográficas y económicas que vive el continente, y el mejoramiento de los servicios de atención a la salud son las principales necesidades detectadas, según la Comisión Económica para Europa (ONU, 2011:6). Las cifras por discriminación van en aumento, por ejemplo; en 2009, HALDE (*Haute Autorité de Lutte contre les Discrimination et pour l'Egalité*) (Alta Autoridad de la lucha contra la Discriminación y para la Igualdad) de Francia, recibió 599 reclamaciones por discriminación por razón de edad, contra 78 que se registraron en 2005. En el Reino Unido, las denuncias ante la magistratura de trabajo se elevaron de 972 en el periodo 2006-2007, a casi 4 mil en 2008-2009.

La incidencia es similar en Australia, Bélgica, y Estados Unidos entre otros países (OIT, 2011:24). En Asia, la falta de protección social de un gran número de personas mayores y la escasa capacidad para atender la demanda creciente de servicios para el cuidado y atención de esas personas es común y frecuente. Por ejemplo; en la India, 75.5% de las personas mayores viven en condiciones inhumanas⁸², 65% que viven en zonas urbanas informaron que viven en situaciones lamentables⁸³ debido a su edad (Agewell Research and Advocacy Centre, 2011:9). De acuerdo a *Mathew Cherian de HelpAge India*, la mayor parte de la población carece de cualquier tipo de fondo de pensiones, como consecuencia cuando las personas de edad avanzada no trabajan tras superar la edad de jubilación de 60 años, su situación tiende a colocarse por debajo del umbral de pobreza (OIT, 2011:26).

En América Latina, la situación es heterogénea, por ejemplo; el recuento de la pobreza para las personas mayores es claramente inferior a la de la población en su conjunto, en Argentina, Uruguay, Brasil y Chile. En cambio, en Bolivia, Colombia, Costa Rica, Honduras y México, los niveles de pobreza en los mayores, son más altos que el resto de la población (Dethier, Pastieau y Rabia, 2010:8). Esto, se debe a los bajos índices de cobertura de prestaciones sociales. Los riesgos económicos causados por la edad y el retiro de la actividad continúan sin resolverse (Murillo y Venegas, 2011:215). La inseguridad económica, una vez empobrecida y sin posibilidades de desarrollo laboral constituyen realidades que los países deben transformar para tener ancianos productivos con certidumbre económica (Muñoz, García y Durán, 2004:11). En la mayoría de los países de América Latina en que sólo se perciben beneficios contributivos, los adultos

⁸² La violación de sus derechos básicos esenciales, como: alimentación adecuada, vivienda, ropa y falta de atención a la salud (Agewell study on Human Rights of Older Persons in India (2011).

⁸³ Malos tratos y falta de respeto por los miembros familiares, despido del núcleo familiar, ingresos insuficientes o dependencia por falta de un ingreso, problemas de seguridad y protección social y, falta de apoyo familiar. A continuación algunos testimonios: “*La tercera edad se ha convertido en un infierno para nosotros debido a los malos tratos de la familia*”, Pankaj Luthra (75 años). “*Hoy no tengo lugar para dormir en la casa que he construido con mi dinero duramente ganado. Mis hijos han ocupado toda la casa poco a poco y me obligaron a permanecer en la casa de mi hija*”, Mohd Abdul Khan (75 años) (Agewell study on Human Rights of Older Persons in India (2011).

mayores reciben los ingresos más bajos, y por consecuencia son de los más desprotegidos.

De acuerdo a la CEPAL (2006), en ausencia de reformas que fortalezcan los componentes no contributivos de los sistemas pensionales, los grupos más desprotegidos se mantendrán al margen de los sistemas contributivos o recibirán pensiones de mala calidad debido a la frecuencia relativamente baja de sus aportes (Murillo y Venegas, 2011:217). No obstante, existen datos que muestran situaciones diferentes a aquellos países con mayor cobertura provisional y mejores condiciones en la tenencia de una vivienda, que corresponde a países de mayor desarrollo y que se encuentran también en etapas más avanzadas de la transición demográfica (Agar, 2001:38). Tomando en cuenta, que la mayoría de los países de esta región, están en vías de desarrollo, y en un proceso de envejecimiento acelerado, la posibilidad del aumento de la pobreza en la tercera edad se convierte en un riesgo, recordemos que esta región aumentará su proporción dos veces entre 2010 y 2050, del 10% al 25% (ONU: 2011:7).

Aspectos como la escasez de personal médico capacitado en geriatría, la deficiente cobertura de protección social en las zonas rurales, así como en los medios urbanos, la discriminación por motivos de edad, la poca financiación al fomento de la participación de los adultos mayores son problemas considerables. Se presentan grandes desigualdades en la prestación de servicios y cuidados, como resultado de las dificultades económicas, físicas y materiales. Por otro lado, la investigación sobre la situación de los personas mayores en la región, sigue siendo escasa (ONU, 2011:8).

2.5.1. La Marginación del adulto mayor en México

La legislación mexicana establece que los adultos mayores tienen derecho a gozar de igualdad de oportunidades en lo laboral, a desempeñarse en forma productiva tanto tiempo como lo deseen, así como a recibir la protección social

digna (INEGI, 2005). Sin embargo, las condiciones económicas y sociales que se les presentan, no son del todo favorables, lo cual los coloca en una situación difícil en relación con el resto de la población. De acuerdo al Instituto de Geriátría de la Secretaría de Salud SS (2011), cerca del 17% de los adultos mayores sufre maltrato físico y psicológico, de aproximadamente una población de 10 millones de personas mayores de 60 años.

En el aspecto económico, México es uno de los países en donde la diferencia de ingreso entre el 10% más rico de la población y el resto es mayor, ubicándose entre las sociedades más desiguales del mundo⁸⁴.

La desigualdad en el ingreso origina inequidad en el acceso a servicios educativos y de salud, así como oportunidades laborales, creando un ciclo de desigualdad y pobreza (SEDESOL⁸⁵, 2009:9). Según la Secretaría de Gobernación (SG), poco más del 90 por ciento de la población mexicana vive con algún grado marginación⁸⁶ que va desde muy alto (27 mil 365 localidades, equivalente al 3.2 por ciento de la población), hasta muy bajo en el que se ubican 60.7 millones de personas.

Por su parte Arie Hoekman del Fondo de Población de Naciones Unidas en México, afirma que a escala mundial 81.7 por ciento de la población se concentra en las regiones menos desarrolladas; además de la creciente concentración de la pobreza urbana (Martínez, 2007, julio 12). Si esto sucede a nivel general de la población, existe la posibilidad que para los individuos de 60 años y más, el panorama sea más desalentador. De acuerdo a la CEPAL (2011:3) los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad, la discriminación

⁸⁴ Informe de Desarrollo Humano 2006, PNUD. (*Human Development Report. United Nations Development Programme*). Según el Banco Mundial, la diferencia de ingreso entre la décima parte más pobre y la décima parte más acaudalada fue de 34 veces (González, 2010, abril 21)

⁸⁵ La Secretaría de Desarrollo Social es una Secretaría de Estado de México. Formula y coordina la política social solidaria y subsidiaria del Gobierno Federal, orientada hacia el bien común, y ejecutarla en forma corresponsable con la sociedad.

⁸⁶ Incluye, la falta de acceso a la educación, residencia en viviendas inadecuadas e ingresos monetarios insuficientes (CONAPO, 2001).

múltiple, la violencia y el abuso en la vejez, son en todo caso las brechas por superar para evitar la marginación.

Según la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS, 2010:8), el 27.9% de las personas mayores de 60 años y más han sentido alguna vez que sus derechos no han sido respetados por su edad, 40.3% describe como sus problemas principales los económicos, 37.3% la enfermedad, el acceso a servicios de salud y medicamentos, y 25.9% laborales. Todos éstos son medios imprescindibles para llevar a cabo una vida digna en la vejez.

En México, las personas adultas mayores son consideradas el cuarto grupo de población vulnerable a la discriminación, sólo después de migrantes, homosexuales e indígenas (CONAPRED, 2010:34). La cuestión laboral es una de las principales dificultades que enfrentan los adultos mayores, nueve de cada diez consideran que es difícil conseguir un empleo por su edad. Algunos otros datos relativos a la situación laboral de la encuesta señalan que el 69.8% considera, que es en el lugar de trabajo donde no respetan sus derechos, el 27.8% cree que el principal problemas para relacionarse con los demás, es la edad. El 28.8% considera que la principal necesidad de los adultos mayores es trabajar. El 53.7%, cree que los ancianos son el segmento que requiere más atención por parte del gobierno (ENADIS, 2008). El grado de discriminación es de considerarse, ya que este sector de la población seguirá creciendo en número.

La insuficiencia en los ingresos derivados de la pensión, y los bajos salarios que perciben aquellos que continúan laborando por la propia necesidad de subsistencia, los coloca en una posición limitada para mejores condiciones de bienestar, más de la mitad de los adultos mayores del país considera que no tiene ingresos o sus ingresos no son suficientes (ENADIS, 2010:8). Muchos no consiguen empleo, por considerar que están desgastados físicamente, y aquellos que logran un trabajo, tienen salarios muy bajos (Jiménez, 2010, mayo 15). Según el CONAPRED (2011), el 57% de los adultos mayores percibe ingresos

insuficientes para vivir de manera adecuada (Notimex, 2011, octubre 4). De acuerdo a la OCDE (2011), el 28% de la gente mayor de 65 años y más, se encuentra en pobreza.

En ese rubro, México ocupa el tercer lugar en los países que registran los índices más altos de la OCDE, sólo por debajo de Irlanda y Corea, con 30.6% y 45.1% respectivamente. De acuerdo a la Secretaria del Trabajo (ST), menos del 30% de las personas de 65 años cuenta con una pensión, obligando al resto a emplearse en el mercado informal. Al menos 40% de la población de adultos mayores carece de pensión y de ingresos económicos fijos. Aquellos que la reciben, perciben las pensiones más bajas en relación con los países miembros de la OCDE (2011), sólo ligeramente rebasado por Chile.

Finalmente, es importante mencionar que en algunos países las personas mayores tienen un mayor peso social y político. Sin embargo, en muchos otros países, los mayores no están organizados y experimentan una gran dificultad para exponer sus preocupaciones e incorporarlas en el debate público y en el programa político (ONU, 2007:6), lo cual, los excluye de participación en la sociedad. A continuación se presenta un análisis (cuadro 13) de algunos de los estudios desarrollados en el tema de la marginación y la pobreza.

Cuadro 13. Marginación de los adultos mayores

Estudio	Población	N y principales Sociodemográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Hoff (2008)	Adultos mayores Unión Europea (UE)	N=25 Países europeos, excepto Reino Unido Pobreza y exclusión social.	Analizar el impacto de las Políticas Públicas en adultos mayores en función de una mejor calidad de Vida.	Revisión de material ya existente, análisis de documentos públicos con 37 expertos de gobiernos y Organismos no gubernamentales (ONG) y 21 Académicos en 21 países de la UE. Investigación empírica cualitativa (Entrevistas Semi-estructuradas) a través del teléfono.	El riesgo de ser afectados por la pobreza varía mucho en toda Europa. Aumento masivo en Irlanda a reducción significativa en Francia. En países de Europa del este, con ingresos Relativamente bajos, los adultos mayores no cuentan con una buena posición. El proceso de inclusión social de las personas mayores se Manifiestas en la práctica de políticas sociales, las ONG juegan un papel crucial en el desempeño de este proceso en la comunicación de los intereses de los adultos mayores a los responsables de las políticas públicas.
Dethier, Pastieau y Rabia (2010).	Adultos mayores América Latina	N= 18 países de América Latina Pobreza y costo fiscal de las pensiones.	Examinar el impacto en la pobreza en la vejez y el costo fiscal de las pensiones mínimas universales en 18 países de América Latina. (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile Colombia, Costa Rica, Rep. Dom., Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, Paraguay, El Salvador, Uruguay y Venezuela).	Encuesta en hogares a través de 25 países, excepto Argentina (sólo población urbana). Con base en la Socio Economic Database for Latin America and the Caribbean SEDLAC (2007)	La pobreza en la vejez sigue siendo frecuente en muchos países en América Latina. Las tasas de cobertura son inferiores al 30% de la población adulta mayor en la mitad de los países de la región. El alivio a la pobreza requiere un enfoque diferente a otros grupos de edades. Por ejemplo; transferir ingresos reales y elevar la pensión mínima a rango constitucional podría reducir la pobreza en adultos mayores. El costo es significativo pero razonable. Un plan de pensiones que tome en cuenta parámetros socioeconómicos como la edad de retiro.
Murillo y Venegas (2011).	Adultos mayores México.	Adultos mayores a nivel nacional de 65 años y más	Obtener estimaciones de cobertura de las pensiones por jubilación o Retiro para la población mexicana De 65 años y más. Calcular el impacto que tienen los Sistemas de pensiones de las Transiciones al retiro de los adultos en edades media y avanzadas en México.	A partir de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México ENASEM (2010) y Encuesta Nacional De Ocupación y Empleo (2010). Estudio Panel Prospectivo representativo a nivel nacional.	Las transiciones al retiro del mercado de trabajo en las etapas avanzadas del ciclo de vida son limitadas debido a las características eminentemente contributivas de los esquemas de pensiones, los cuales favorecen a la población con trayectorias laborales formales. una proporción significativa de adultos mayores es económicamente activa. Los ingresos laborales constituyen el único ingreso o un importante complemento de los ingresos familiares. La cobertura limitada de los sistemas de pensiones antes y después de las reformas pueden imponer restricciones a la liquidez de un importante porcentaje de hogares, prolongando su participación en la actividad económica.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los análisis de cada estudio.

De acuerdo a los estudios del cuadro anterior, la marginación y la pobreza es uno de los aspectos más comunes entre los países de América Latina, en relación con países con las mismas características económicas y sociales de otras regiones del mundo. La desigualdad en la distribución de la riqueza, la marcada diferencia entre regiones en cuanto a ingresos, aun de un propio país y, la baja cobertura a los sistemas de protección social, en este caso las pensiones, facilitan la posibilidad de caer en situaciones económicas críticas para muchas familias y personas de la tercera edad.

La desigualdad de la distribución del ingreso urbano según grupos de población, constituye en el caso de América Latina un referente obligado, puesto que tiene determinantes comunes, tanto los niveles de crecimiento económico y gasto social requeridos para la erradicación de la pobreza (Arriagada, 2005:105). Los hallazgos de los estudios anteriores muestran consistencia en cuanto a la situación de los adultos mayores en el retiro laboral. En ese contexto, la conveniencia de ajustar los sistemas de pensiones a las condiciones propias de los adultos mayores de cada país debería ser el siguiente paso, ya que la heterogeneidad de este grupo de la población, exige y requiere estudios específicos considerando factores económicos y sociodemográficos, ya que como población vulnerable, a la discriminación y por consecuencia la marginación que se convierten en factores de riesgo como componentes interrelacionados con la pobreza, seguramente no todos están en las mismas condiciones, por lo que es importante segmentar la población para su estudio.

En el caso, de aquellos en situaciones de falta de protección social, es importante explorar la viabilidad de desarrollar sistemas de pensiones no contributivos, como en otros países, que brinden al margen del régimen contributivo pensiones básicas suficientes a la población que llega a la vejez sin los ingresos o activos necesarios para subsistir. En cambio, los que reciben una pensión, no están exentos de la exclusión social y pobreza, aún aquellos que reciben pensiones elevadas o suficientes, con mejor condición económica en

teoría, podrían estar en situaciones similares, desde la perspectiva de otros factores, como psicológicos, sociales y de salud.

CAPITULO III

CALIDAD DE VIDA EN EL ENVEJECIMIENTO

El paulatino incremento de la esperanza de vida y el aumento a ritmos acelerados de la población considerada adulta mayor, han suscitado una serie de inquietudes sobre su estilo de vida; expresado en sus actividades, intereses y opiniones, los sistemas de protección con que cuentan, su independencia financiera y estado de salud. El término calidad de vida, ha cobrado relevancia como concepto amplio en la búsqueda del bienestar en las últimas etapas del ciclo vital, y promocionarla es uno de los retos más importantes e inmediatos de la sociedad y las políticas públicas.

La calidad de vida en la vejez afecta no sólo a las personas mayores, sino también a sus familias y al conjunto de la sociedad. Si bien este concepto es uno de los más utilizados en las ciencias sociales y en la planificación social en general, está adquiriendo nueva vigencia en relación con el envejecimiento y plantea nuevos retos en términos de desarrollo conceptual y aplicación práctica (CELADE Y CEPAL, 2006:15). A nivel teórico, el concepto calidad de vida debe incluir características específicas propias de la vejez, tanto fisiológica como social, y considerar las diferencias respecto a las etapas tempranas del ciclo de vida. A ello se suma la necesidad de identificar los elementos de naturaleza objetiva (condiciones sociales, económicas, salud, entorno, etc.) y subjetiva (grado de satisfacción y percepción de las condiciones globales de vida).

En las últimas décadas ha habido una evolución conceptual importante hacia la consideración de ambas variables en la atención e intervención con personas mayores. Cabe destacar que el concepto estado de salud era la base principal de la atención, sin embargo, desde hace más de una década se ha

empezado a trabajar con profundidad desde un concepto más amplio, donde se incluye lo que la persona piensa y opina desde una perspectiva integral. En ese sentido, en 2002, la Comisión Económica para América Latina de Naciones Unidas, identificó tres ámbitos de desafíos en la relación a la calidad de vida en la vejez (CEPAL, 2006:15).

1. A nivel de Estado, provoca nuevas tensiones sociales surgidas de las necesidades de financiamiento de los sistemas de seguridad social, de los cambios en las relaciones de dependencia económica entre generaciones y de la competencia intergeneracional por los puestos de trabajo.
2. A nivel de sociedad, genera nuevas formas de organización de la familia y diversas respuestas de la comunidad a los nuevos desafíos del bienestar.
3. A nivel de mercado, el aumento de las personas mayores provoca modificaciones tanto en la oferta y demanda de bienes y servicios como en el trabajo.

La situación de los adultos mayores en el mundo, es heterogénea, pero en general dista mucho de suponer el disfrute de una calidad de vida acorde a sus necesidades de ingresos, salud, autonomía e integración intergeneracional (CEPAL, 2006:15). Por lo tanto, se manifiesta la necesidad de tomar en cuenta la diversidad de este grupo etario al elaborar políticas públicas, considerando factores sociodemográficos, como: edad, género, localidad, escolaridad, etc.

3.1. El envejecimiento: una agenda global

De acuerdo a la OMS, (2011), el envejecimiento por más años es una mejora de la salud mundial, ya que es indicativo de mejores políticas de atención a la salud. Sin embargo, esta tendencia positiva se acompaña de retos sanitarios

como formación de profesionales sanitarios, prevención y tratamiento de enfermedades crónicas asociadas a la edad, formulación de políticas sostenibles a largo plazo, desarrollo de servicios y entornos adaptados a las necesidades de las personas mayores (OMS, 2011). Por su parte las Naciones Unidas (ONU), llevan años promoviendo una reconsideración del papel de las personas de edad en la sociedad, así como la manera de lograr la adaptación a un mundo que envejece mejorando la calidad de vida de las personas mayores.

A través de su labor la ONU, ha pretendido mostrar de qué modo las personas de edad son agentes de cambio y merecen cosechar los beneficios del progreso y desarrollo. El PAIME aporta un nuevo Plan, que aborda los retos y oportunidades en materia de envejecimiento en el siglo XXI (ONU, 2008:15). A través de este Plan, los estados miembros se comprometieron a llevar a cabo políticas destinadas a aumentar la participación de las personas de edad en la sociedad; como empleo, voluntariado y actividades donde se aproveche su experiencia. Hace hincapié en la necesidad de integrar el proceso evolutivo del envejecimiento global en el proceso de desarrollo socioeconómico con un enfoque intergeneracional.

Finalmente las Naciones Unidas han hecho un llamado desde el año 2002, en la segunda Asamblea sobre Envejecimiento, con el mensaje: “una sociedad para todas las edades” (ONU, 2008:16). En ese sentido, de acuerdo a Zaidi (2008:9), el envejecimiento y por consecuencia el crecimiento el número de jubilados de las sociedades del futuro, estará centrado en cinco áreas distintas de políticas públicas, para lo cual gobierno y sociedad deberán estar preparados:

- Política de pensiones
- Política de salud y cuidados de larga duración
- Política de empleo
- Política de migración e integración
- Desarrollo de infraestructuras

De acuerdo con Zaidi (2008:10) dichas políticas tendrán que ser realmente transversales en una estrategia generalizada entre las regiones, deberán permitir el beneficio del potencial de las personas mayores y hacer de la sociedad una sociedad para todas las edades. Por ejemplo; las pensiones tendrán que cubrir un periodo más largo de la vida, ante el crecimiento de la esperanza de vida, los costos del cuidado de la salud aumentarán, ya que requieren de atención constante y consumen mayores recursos públicos de manera desproporcionada en relación con el resto de la población (Dobrianzky, 2007:10). Los patrones de trabajo y la jubilación están cambiando a la forma en que fueron planeados cuando se implementaron.

De manera que surge la necesidad de continuar utilizando las habilidades y experiencia que han desarrollado los adultos mayores durante sus vidas activas para el progreso de la sociedad.

El envejecimiento activo es otro concepto fuertemente promocionado en algunas regiones del mundo, en el que mientras se envejece, se sigue contribuyendo al bienestar de la sociedad y al personal (Zaidi, 2008:10). De acuerdo a Dobrianzky (2007:18), el debate público se ha centrado en el trabajo de los mayores, la jubilación y los sistemas de seguridad pública y privada en la vejez. En ese sentido, la precariedad de la seguridad en la vejez está sujeta a pensiones insuficientes y la disminución en las economías en transición.

Una preocupación económica es la contracción de la relación laboral con el número de pensionados, así como la edad legal del retiro en relación con la edad real de jubilación como derecho de las personas. A partir de las década de 1990, la participación laboral de los adultos mayores ha ido en aumento (Dobrianzky et al. 2007:19). La tendencia a trabajar en edades más avanzadas varía de país en país, como también las opciones de jubilación.

Las sociedades en proceso de envejecimiento consideran la captación de trabajadores más jóvenes procedentes de otras sociedades⁸⁷ puesto que con ello se paliaría la escasez laboral, aunque esto no evitaría el envejecimiento social (Zaidi, 2008:15). La participación económica y laboral del sector privado, sociedad civil y gobierno, serán de vital importancia al adoptar las políticas convenientes en cada región sobre el envejecimiento de la población.

3.1.1. Envejecimiento físico, psicológico y social

De acuerdo a Mishara y Reidel (2000), es posible considerar el envejecimiento al menos desde cuatro puntos de vista: cronológico, psicobiológico, psicoafectivo y social. La edad cronológica, se puede establecer a partir de los años transcurridos desde el nacimiento, acompañadas de un fenómeno de identificación con los estadios tradicionalmente reconocidos como la juventud, la edad madura⁸⁸ y la vejez⁸⁹. De forma general, las estadísticas sobre los ancianos fijan su comienzo, arbitrariamente, en los 65 años. En nuestra sociedad las edades 65 o 70 años marcan el comienzo de la vejez porque coincide frecuentemente con el momento de la jubilación.

En cierta forma, el ingreso a la vejez se establece por decreto. Por lo tanto, a todo individuo mayor de 60 años se le llamará en forma indistinta adulto mayor. El aspecto psicobiológico, relacionado con los cambios físicos en la vejez, modifica la imagen que tenemos de nosotros mismos. Los cambios fisiológicos deben ser considerados en sus relaciones con los factores económicos, sociales y culturales, así como los hábitos de cuidado de la salud del sujeto (Mishara y

⁸⁷ Países de Europa del Este (Bulgaria, Hungría, Polonia, Rumania, Republica Checa, Armenia, Estonia, Croacia, Serbia, etc.) por mencionar algunos, están integrándose a los países europeos de occidente. España, ha sido capaz de aportar inmigrantes y los ha integrado exitosamente en el mercado laboral. Australia ha incrementado el número de inmigrantes con preparación técnica y profesional para cubrir la escasez de trabajadores y el progresivo envejecimiento de la población.

⁸⁸ Es la culminación de la vida adulta y antesala de la vejez (Pérez, 2002:4). También llamada "Adulter media", en términos cronológicos, como la etapa entre los 40 y 65 años (Papalia et. al, 2009:482).

⁸⁹ La vejez o también llamado adulto mayor; según la (OMS), las personas de 60 años y más, son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejos o ancianos, y los que sobrepasan los 90 años se les denomina grandes viejos o grandes longevos. Es un estado en la vida de los seres humanos, siendo ésta la última etapa del ciclo vital (Fernández, 1992)

Riedel, 2000: 26). La edad psicológica y emotiva, está relacionada con los cambios psicológicos que se presentan en la vejez, como los cambios cognitivos, es decir los que afectan a la manera de pensar, así como a las capacidades, y los que conciernen a la afectividad y personalidad.

Estas modificaciones no sobrevienen solas, se ven afectadas por distintos acontecimientos como la jubilación, la muerte del cónyuge, etc. La manera de reaccionar ante ellos, también determina ciertos aspectos importantes del envejecimiento. Finalmente, la edad social designa los papeles que se puede, se debería, se pretende, se desea o han de desempeñarse en la sociedad. Determinados papeles sociales pueden entrar en conflicto con los jalones arbitrarios de la edad cronológica, como por ejemplo; si una persona desea continuar desempeñando el papel de sostén de su familia, o continuar laborando, en condiciones en que la jubilación es obligatoria.

El conflicto entre la edad social, psicológica y cronológica constituye una forma de disonancia, como quien se ve obligado a abandonar su trabajo, que le reporta un importante sentimiento de identidad (Mishara y Riedel, 2000:28). En este contexto, Busse (1987), describe el envejecimiento primario, como un proceso gradual e inevitable de deterioro corporal que empieza a una edad temprana y continúa a lo largo de los años, sin que importe lo que la gente haga por aplazarlo. El envejecimiento secundario es el resultado de la enfermedad, el abuso y la inactividad, factores que a menudo pueden ser controlados por la persona.

Otras características que se identifican con la vejez y el envejecimiento, son los mitos⁹⁰ y estereotipos⁹¹ que la sociedad misma ha construido sobre esa etapa de la vida. Estas creencias, se aprenden desde la infancia, y se transmiten y perpetúan durante el proceso de socialización.

⁹⁰ Persona o cosa a la que se atribuyen cualidades o excelencias que no tienen, o bien una realidad de la que carecen (Real Academia Española).

⁹¹ Conjunto de juicios más o menos falsos, preconcebidos de modo irracional (Lippman, 1922).

Es evidente que existen actitudes y creencias, y sobre todo estereotipos negativos en torno a la vejez y a las personas mayores. Aunque no siempre la imagen de la vejez fue negativa, es en la época de las sociedades industrializadas cuando el grupo de personas mayores de 65 años es considerado como personas de segundo orden, independientemente de sea cual fuere su estado físico y psíquico (Yubero y Larrañaga, 1999:64). Hoy las afirmaciones negativas que se hacen sobre las personas mayores abarcan desde la salud, la actividad que realizan o pueden realizar, sobre su funcionamiento intelectual y su motivación vital, el trabajo y sus habilidades para las relaciones sociales, hasta afirmaciones de su propia personalidad (Yubero y Larrañaga, 1999:65).

La sociedad actual, se debate entre la racionalización, que lleva a contemplar la vejez como una edad más de la vida, que se puede vivir en plenitud, y la actitud de rechazo más o menos larvado, que lleva al alejamiento y a la segregación del viejo como una especie de “trasto” viejo que ya no sirve (Navarro, 1999:149). Es decir, la vejez ha sido valorada tanto de manera positiva como negativa. La primera hace referencia a la consideración de la persona mayor como sabia, cargada de experiencias, merecedor de un gran respeto y con una clara posición de influencia sobre los demás. La segunda destaca la vejez como un estado deficitario, físicamente disminuido, económicamente dependiente, socialmente aislado y con una disminución del estatus social (Carbajo, 2009:88). Estas visiones representan mitos, estereotipos y prejuicios que dificultan envejecer con bienestar y limitan la integración del adulto mayor en la sociedad.

En la actualidad, los esfuerzos por combatir la discriminación por la edad conocida como “viejismo⁹²”, rinden frutos gracias a la creciente notoriedad de los adultos mayores sanos y activos (Papalia, et al., 2009: 550). Los científicos sociales que se especializan en el estudio del envejecimiento se refieren a tres grupos de adultos mayores: el “viejo joven”, el “viejo viejo” y el “viejo de edad

⁹² Se refiere a los estereotipos, prejuicios y conductas de discriminación contra las personas ancianas basado en la creencia de que el envejecimiento hace a la persona menos atractivas, menos inteligentes, menos sexuales y menos productivas (Castellano y de Miguel, 2010:260)

avanzada”. Cronológicamente, el viejo joven por lo general es una persona de entre 65 y 74 años, que suele ser activa, animada y vigorosa. Los viejos viejos (entre 75 y 84 años) y, el viejo de edad avanzada (de 85 años en adelante) son más propensos a la fragilidad y la enfermedad y a tener dificultades para organizar las actividades de la vida diaria (Papalia et al., 2010:552), lo cual implica la necesidad de la existencia de servicios de apoyo, sobre todo cuando han agotado sus ahorros y no pueden pagar su propio cuidado.

Es evidente que a mayor edad, el adulto mayor ve disminuida su capacidad de ser autosuficiente en los aspectos básicos de la vida cotidiana. Sin embargo, cualquiera que sea el grupo de edad de adultos mayores al que pertenezca, la aspiración al bienestar que le proporcione una mejor calidad de vida será una prioridad constante.

3.2. La Salud en Adultos mayores

La Salud de los adultos mayores va acompañada de una transición epidemiológica⁹³, es decir, un cambio de la predominancia de las enfermedades infecciosas y de alta mortalidad maternal e infantil hacia enfermedades no transmisibles, especialmente del tipo crónico. Al reducirse las primeras, aumenta la edad de la población y por consecuencia las personas mayores están más susceptibles a las segundas que los jóvenes (ONU, 2007:10). La disminución de las enfermedades transmisibles⁹⁴ como principales causas de muerte, para ceder preponderancia a las enfermedades crónico degenerativas o no transmisibles⁹⁵ (González y Ham, 2007:449), da lugar al envejecimiento demográfico y sus consecuencias epidemiológicas.

⁹³ La epidemiología es el estudio de la distribución y determinantes de estados o eventos relacionados con la salud en una población definida (OMS, 2012) (Sahler y Carr, 2007:405). La Epidemiología se define generalmente como el estudio de la distribución de una enfermedad o un trastorno fisiológico en las poblaciones humanas y de los factores que influyen en esa distribución (Grundy, 2005:3).

⁹⁴ Enfermedades infecciosas, la desnutrición y los problemas derivados de la reproducción (González y Ham-Chande, 2007).

⁹⁵ Las cuatro enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades pulmonares crónicas y diabetes mata a 3 de cada 5 personas en el mundo, y causan un gran daño socioeconómico a los países, en especial a los vías en desarrollo (ONU, 2011).

El envejecimiento coincide en muchos casos con el retiro laboral o jubilación, el cual podría afectar a la valoración que hacen las personas sobre su calidad de vida en términos del estado de salud. La transición a la vejez y el retiro de la actividad laboral o jubilación, significan un cambio significativo que influyen en la salud del individuo.

El cambio muchas veces deriva en pérdida de interés, así como abandono de metas que provocan sentimientos de desesperanza, frustración, indefensión, apatía y culpabilidad, manifestados en el debilitamiento de la salud (Carmona et al. 2008:105). El efecto que podría tener la jubilación sobre diversos aspectos de la salud, se explica con la teoría de la continuidad o de ajuste de jubilación de Atchley⁹⁶ (1987), las dificultades que afectan la salud y capacidad por el retiro permiten la adaptación de esta etapa de manera gradual, incluyendo la pérdida del empleo e ingresos. Por un lado puede causar estrés psicológico o dar lugar comportamientos poco saludables, o por el contrario, si el ajuste es fácil, la jubilación tiene, potencialmente, una influencia positiva en la salud (Rijs, Cozijnsen y Deeg, 2011:2). Para estos autores, todavía se desconoce si la jubilación y la edad en que las personas se retiran afectan la salud.

Según Omran (1971) durante el proceso de desarrollo de cada país o región ocurren una serie de cambios sanitarios con una dirección, magnitud y temporalidad que podría considerarse universales. Las características epidemiológicas que prevalecen en una población cambian en la proporción que la población envejece. Esto recae sobre todo en los sistemas de salud en mayor o menor grado en función de la eficiencia de éste, y en la capacidad de la persona y la familia para su atención.

⁹⁶ Propone que no hay ruptura radical ni transición brusca entre la edad adulta y la tercera edad, sino que se trata tan sólo de cambios menores u ocasionales que surgen de las dificultades de la adaptación a la vejez. Esta se basa en dos postulados básicos: 1. El paso a la vejez es una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida del pasado. 2. Al envejecer los individuos aprenden a utilizar diversas estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar eficazmente ante los sufrimientos y dificultades de la vida.

En un sentido general, se ha identificado que los factores determinantes y condicionantes de la salud del adulto mayor son los siguientes:

- A nivel individual: género, edad, economía, educación, nutrición y comorbilidad⁹⁷
- A nivel social: familia, servicios médicos-sociales, pobreza, empleo, vivienda, patrones culturales.
- A nivel gobierno: políticas de población y de la vejez, sistemas pensionario, desarrollo, urbanización, y migración.

En ese contexto de interacción e interdependencia, más que los eventos agudos, es la morbilidad⁹⁸ crónica degenerativa y sus consecuencias no letales, el aspecto relevante que rodea la salud del adulto mayor. El estado de salud está compuesto por el diagnóstico de enfermedades crónicas, la capacidad funcional, el deterioro cognitivo y la valoración que el individuo hace de su propio estado de salud (González y Ham, 2007:451). Estos elementos desencadenan discapacidad, malestar, dependencia y afectación de facultades mentales. Podríamos considerar o resumir lo anterior en lo que se denomina la salud física y psicológica o mental. Es precisamente, la tercera etapa referida a la etapa activa de retiro, y la cuarta que alude a la fase de declinación, mayor dependencia y deterioro acelerado del ciclo de vida.

Desde el punto de vista de la salud y del desarrollo, actualmente tener 60 años y más, no significa ancianidad, cualquier adulto mayor que llega a esa edad, tiene elevadas posibilidades de sobrevivir hasta mucho más tarde en la vida. Sin embargo, esta misma ganancia de vida, se podría convertir en problemas relacionados con enfermedades no transmisibles, lesiones, obesidad y artritis (Smith, Tingle y Twis, 2010:16), que se están convirtiendo en una carga cada vez

⁹⁷ Significa la coexistencia en la misma persona de dos o más trastornos; por ejemplo: depresión, ansiedad, abuso de sustancias, ocurren en personas que sufren enfermedades transmisibles y no transmisibles, por lo que resulta un aumento en la discapacidad y mortalidad, y en mayores erogaciones (OMS, 2004:10).

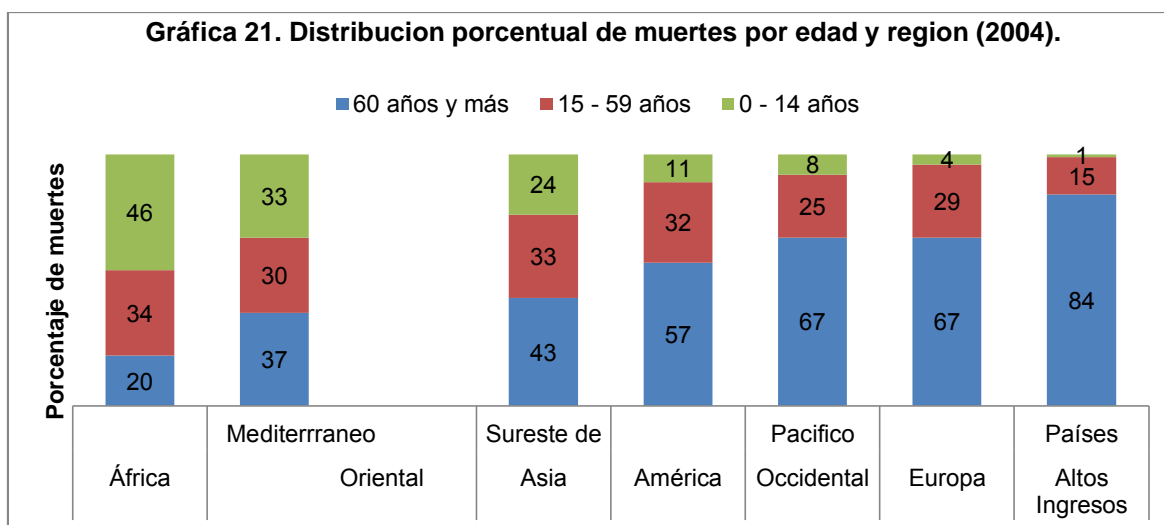
⁹⁸ Proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado (Real Academia Española, 2012)

mayor, y son ahora la principal causa de muerte entre las personas mayores (Dobriansky et al., 2007:3). Además, acarrea importantes consecuencias en materia de salud, por ser un grupo de edad vulnerable a presentar enfermedades, ya sea por el desgaste acumulado a lo largo de la vida, o por la manifestación de enfermedades de larga duración; dada su condición, esta población se transforma en alta consumidora de servicios de salud (Lozano, Frenk y González, 1996:420).

A nivel global, a medida que las sociedades envejecen y cambian las condiciones de vida y trabajo, también cambian los patrones y tipos de enfermedades. De acuerdo a la ONU (2002), afectarán en mayor medida a los países en desarrollo, ya que enfrentan, primero una carga doble de enfermedad; como las transmisibles, que todavía tienen presencia, y las no transmisibles, las cuales podrían ser un problema serio, ante la falta de recursos. Por su parte, en los países desarrollados las enfermedades crónicas son causas significativas y costosas de discapacidad y deterioro de la calidad de vida.

El segundo cambio, la enfermedad y la muerte se mueven hacia los grupos de mayor edad, ya que aumenta el grado de exposición a factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas y degenerativas. Y un tercer cambio, consiste en el tránsito de una situación dominada por la mortalidad a otra donde la morbilidad es lo demandante (González, Ham, 2007:449). Aún con todos los avances en salud que han permitido mayor esperanza de vida, los adultos mayores representan el grupo de la población con el mayor número de muertes en el mundo. De acuerdo a la OMS (2004), el 51% del total de muertes en el mundo corresponde a personas de 60 años y más, alrededor de 30.2 millones. De acuerdo a la OMS (2011) las enfermedades no transmisibles son la principal causa de muerte en el mundo, causan 36 millones de muertes al año, o sea el 63% del total de muertes en todo el mundo, de esta cifra, 27 millones son personas de 60 años y más.

En la familia de estas enfermedades, las cardiovasculares son las más peligrosas, ya que representan el 48% de las muertes, los cánceres el 21% de decesos, las enfermedades respiratorias 12%, y diabetes un 3%. La siguiente gráfica (21) nos muestra las muertes por edades y región en el mundo:



Fuente: OMS (2004:9), *Global Burden of Disease*. Países de Altos Ingresos: se clasifican de acuerdo a su Ingreso Nacional Bruto (INB) per cápita y a valores de paridad de poder adquisitivo (PPA) per cápita. Por ejemplo: países zona euro, Japón, Estados Unidos y Canadá (Banco Mundial, 2010).

Se observan datos muy contrastantes, el mayor número de muertes de adultos mayores se produce en los países de altos ingresos, esto se podría justificar por ser países con poblaciones más envejecidas. Y la región más joven África, con las tasas más bajas de muertes en la tercera edad, por el hecho de contar con menor población de ese rango de edad. Por lo tanto, en los países desarrollados, las muertes y la salud precaria se concentran en los grupos de edad más viejos, principalmente hacia la enfermedad crónica propia de la edad, lo cual representa un reto de la salud pública.

3.2.1. La carga de morbilidad global

La carga global de enfermedades se refiere a la pérdida de salud debido a enfermedades, lesiones, factores de riesgo y muerte. La prevalencia promedio mundial de discapacidad moderada y grave oscila en un 46% en adultos mayores

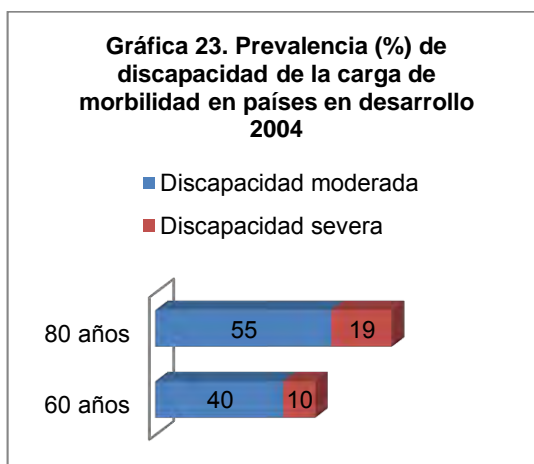
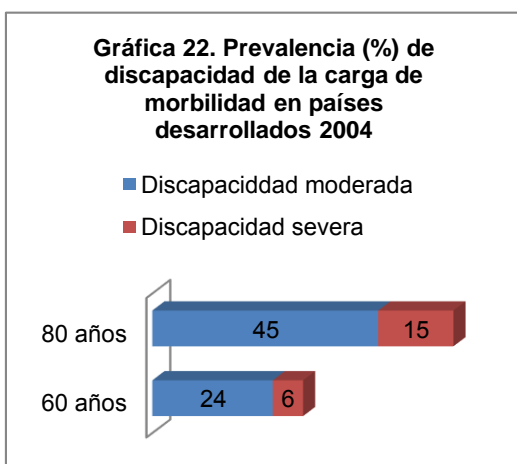
de 60 años y más. Los niveles de discapacidad se presentan mayormente en países de altos ingresos (OMS: 2004). Las cifras más altas se encuentran en los países desarrollados, ya que cuentan con grupos etarios más numerosos, por un envejecimiento más avanzado, como lo muestra el cuadro (9) siguiente:

Tabla 9. Carga de enfermedad en adultos mayores por región

Países desarrollados	35%
Países en desarrollo	13%

Fuente: Carga Mundial de Morbilidad (OMS ,2004). Pág. 42

El resto se distribuye en niños, adolescente y adultos hasta 59 años. La carga de morbilidad es predominante en los países de altos ingreso. De acuerdo al reporte de la OMS (2004), de cada 10 muertes, 6 se deben a enfermedades no transmisibles, 3 a transmisibles y nutricionales, y 1 a lesiones. A nivel global la cardiopatía isquémica y la enfermedad cerebrovascular, las infecciones respiratorias (incluye neumonía), y los trastornos depresivos son las principales causas de muerte que afectan a los adultos mayores. Respecto a discapacidad en la población adulta mayor, en 2004, el 2.9% estaban severamente discapacitados y 12.4% tenían discapacidad moderada a largo plazo. La prevalencia mundial moderada y rangos de discapacidad grave es de 46% promedio mundial, en ambos casos los niveles son más altos en los países en vías de desarrollo, como se aprecia en la siguientes gráficas (22,23):



Fuente: Elaboración propia de *Global Burden of Disease* (OMS ,2004). Pág. 35

Las personas mayores representan una mayor proporción en países desarrollados, pero tienen menos niveles de discapacidad que los países en desarrollo. Entre las causas más comunes de discapacidad moderada y severa en los adultos mayores, se encuentran la pérdida auditiva, errores de refracción (trastornos oculares) cataratas, osteoartritis, por mencionar las tres principales. El margen de diferencia entre las regiones es muy importante, ya que los países en vías de desarrollo en su mayoría están todavía en proceso de envejecimiento, lo cual no es favorable, ya que su población mayor va en aumento. De acuerdo a Dobriansky et al., (2007), existe un amplio debate acerca de la relación de esperanza de vida y el aumento del estado de discapacidad.

La posibilidad de vivir más años, podría convertirse en años de mala salud. Las principales causas de carga enfermedad mediante los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD⁹⁹) se presentan en la tabla 10. Cabe destacar, que la única región que registra datos en todas las enfermedades es América, sólo que en menor peso que la general de los países en desarrollo, y en especial la diabetes mellitus, la cual es propia de esta región.

Tabla 10. Principales causas de carga de enfermedad (AVAD) adultos 60 años y más por región

Región	Enfermedad	AVAD (millones)	%
Europa	Cardiopatía isquémica	16.8	11.1
Asia	Infecciones respiratorias	28.3	6.4
América	Trastornos depresivos	10.8	7.5

Fuente: Elaboración propia de *Global Burden of Disease* (OMS, 2004). Pág. 12

La carga global de las principales enfermedades se detalla en el siguiente cuadro (14). Sólo se detallan las enfermedades propias de los adultos mayores, aunque en el reporte de la OMS, aparecen otras enfermedades, las cuales no están consideradas en el cuadro anterior, ya que prevalecen en edades más jóvenes. La OMS, no separa por grupo de edades, pero hace énfasis en las enfermedades que destacan la discapacidad o muerte de los adultos mayores (ver cuadro 14).

⁹⁹ Un AVAD o DALY (*Disability adjusted life year*) en inglés, representa la pérdida del equivalente de un año de plena salud. La carga de enfermedades que causa la muerte prematura o discapacidad (OMS: 2004).

Cuadro 14. Principales causas de carga de enfermedad (AVAD) global 2004

Mundo	AVAD Millones	%
Infecciones respiratorias	94.5	6.2
Trastornos depresivos unipolares	65.5	4.3
Cardiopatía isquémica	62.6	4.1
Enfermedad cerebrovascular	46.6	3.1

La enfermedad pulmonar crónica y la diabetes mellitus se da sólo en países de mediano y altos ingresos, incluyendo también las otras enfermedades.

Fuente: Elaboración propia de *Global Burden of Disease* (OMS, 2004). Pág. 13

En ese sentido, la tendencia de la carga de enfermedad, así como el porcentaje de los años vividos ajustados por discapacidad (AVAD) para los adultos mayores a 2030, se muestra con algunas variantes interesantes en el cuadro 15.

Cuadro 15. Evolución estimada de las principales causas de enfermedad en adultos de 60 años y más

Enfermedad o lesión	2004		2030	
	Ranking	AVAD (%)	Ranking	AVAD (%)
Infecciones respiratorias inferiores	1	6.2	1	6.2
Depresión unipolar	3	4.3	2	5.5
Enfermedades isquémicas del corazón	4	4.1	4	4.3
Enfermedades cerebrovasculares	6	3.1	5	3.8
Enfermedades obstructiva pulmonar	13	2.0	6	3.2
Pérdida auditiva	15	1.8	7	2.9
Errores de refracción	14	1.8	8	2.7
Diabetes mellitus	19	1.3	10	2.3

Fuente: Elaboración propia de: OMS (2004) GBD.
Pág. 23.

Se incluyen solamente aquellos padecimientos propios de los adultos mayores, es por ello que algunas posiciones en la tabla anterior no aparecen en el cuadro. Se observa un crecimiento de la mayoría de las enfermedades que ocasionan discapacidad, sólo un descenso importante de las enfermedades respiratorias inferiores proyectado al año 2030. Se observa como la depresión¹⁰⁰ pasa a la primera posición en las siguientes décadas. De acuerdo a la OMS (2004) la depresión constituye un factor de riesgo de diabetes y trastornos cardiovasculares.

¹⁰⁰ Es una enfermedad que afecta al organismo, de una manera especial al cerebro, al ánimo, a la manera de pensar; afecta a la manera como una persona come, duerme y se valora a sí misma (Orozco, 2011:16).

Se estima que la carga de los trastornos mentales aumentará de manera significativa en los próximos 20 años, por lo que constituye un enorme peso social, económico y familiar (OMS, 2004:13). El envejecimiento alude a la fase de declinación de la persona, pero qué tanto influye en el estado de salud el retiro laboral o jubilación en este proceso natural. Joukamaa y Salokangas (1989) identificaron la poca ocurrencia de cambios en la salud durante la jubilación.

La explicación reside en el hecho de que la salud antes y después del retiro está fuertemente relacionada con su comportamiento y estilo de vida anterior (Madrid y Garcés, 2000:92). Por su parte Behr (1986) sugiere que la relación entre el retiro y la salud posterior está afectada por el nivel económico del sujeto, el tipo de trabajo, la salud previa al evento y el tipo de personalidad (Madrid y Garcés, 2000:92). Por lo tanto, la salud positiva o negativa, antes y después del evento del retiro laboral está sujeta a otros factores previos y posteriores, y de la construcción propia que haga el sujeto.

La fragilidad ante la salud, tan característica de la vejez, los estados mórbidos y sus consecuencias no letales son más graves debido a que sus inicios no están marcados por eventos precisos y aislados, sino un proceso gradual y difuso de la salud física y mental que caracteriza esta etapa (Gómez, Vázquez y Fernández, 2004:47). El envejecimiento y la enfermedad son dos procesos que vive el mismo individuo que no necesariamente resultan sinónimos; ya que existen adultos mayores que no están enfermos y muchos enfermos crónicos que no son adultos mayores. En el cuadro (16) siguiente se analizan algunos estudios realizados en el mundo.

Cuadro 16. La salud en el adulto mayor

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e instrumentos	Hallazgos
Rijs, Cozijnsen y Deeg (2011)	Jubilados Países Bajos	N=216 Personas con 3 años en el retiro N=290 Personas con empleo Jubilación temprana (55-58 años) Jubilación tardía (61-64 años)	Identificar la autopercepción de la salud en adultos después de 3 años de jubilación.	Estudio Longitudinal de envejecimiento a partir de LASA (Longitudinal Aging Study Amsterdam). Es un estudio interdisciplinario sobre el funcionamiento diario y bienestar de las personas mayores (55 años y más). Abarca un periodo de 16 años, a partir de 2009.	El efecto de la jubilación en la autopercepción de la salud, es diferente de acuerdo al nivel de educación. A mayor nivel educativo se tienen menos probabilidades de lograr una excelente percepción de la salud, después de la jubilación. Las personas con más baja calificación laboral no se vieron afectados en relación con las personas de grado intermedio y alto empleo.
Carmona, Cely, Nemeguen y Sanabria (2008).	Prejubilados Colombia	N=30 Participantes en un Programa de preparación para la pensión. Personas (50-65 años)	Identificar la fase de duelo o prevalente en los adultos mayores participantes.	Cuantitativo-descriptivo Cuestionario Breve Inventario del Duelo Validado por jueces.	La mayoría percibe de manera adecuada el cambio de culminar la actividad laboral, teniendo en cuenta las determinaciones específicas de calidad de vida y bienestar integral. Asumen que su vida profesional como un evento que debe terminar, lo que no excluye momentos en los que se experimenta un poco de malestar psicológico.
Madrid y Garcés (2000).	Jubilados y Personas por Jubilarse (Prejubilados) España	N=5 Estudios de los últimos 10 años de los instrumentales aplicados. Sexo, salud mental, personas dependientes, apoyo social, categorías y factores laborales, salud general, Ingresos económicos, planificación, nivel educativo y personalidad.	Evaluar y comprender la conceptualización global del hecho de la jubilación. Analizar los factores más relevantes a partir de trabajos existentes en la literatura científica.	Revisión de los principales instrumentos utilizados para evaluar los factores psicológicos y sociales que sobre el próximo retiro tienen los trabajadores. Job Deprivation Scale (Thompson, 1958) Job Diagnostic Scale (Hackman y Oldham, 1876, 1981). Preretirement Scale (Boyack y Tiberi, 1975) Opinion About Work Scale (Kilty y Behling, 1980). Work and Family Orientation Questionnaire (Helmreich y Spence, 1978).	A partir de la percepción de los próximos jubilados, se pueden clasificar en cuatro grupos: 1) Transición a la vejez: reemplazo de las actividades, Descanso, última fase de la vida. 2) Nuevo comienzo: La jubilación es bienvenida para llevar a cabo deseos, necesidades y objetivos. 3) Continuación: No es un evento importante, es una continuidad de los patrones de vida. 4) Ruptura impuesta: La jubilación constituye una imposición, pérdida de la actividad, es como una parte de la identidad personal fuera borrada.
Gómez, Vázquez y Fernández (2004)	Adultos mayores México	Derecho habientes (IMSS) escolaridad, estado conyugal, condición de actividad, preferencia servicios de salud y percepción del estado de salud.	Análisis del impacto del envejecimiento y las condiciones de salud de la población mayor de 60 años y más.	A partir de la Encuesta Nacional de Salud (ENSA, 2000).	Los datos revelan que el fenómeno del envejecimiento representa un doble desafío para el IMSS, ya que la población aspira a una vida más prolongada y la proporción de adultos mayores será muy superior a la atendida por el resto de las instituciones de salud. En cuanto a las condiciones del estado de salud de la población mayor (hombres y mujeres promedio). Buena y muy buena (38.2%) regular (45.6%) y mala y muy mala (16.2%).

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

De acuerdo al análisis del cuadro anterior, el estudio holandés a partir de un estudio longitudinal, nos permite tener más claro el comportamiento de las variables de estudio. En este caso, la percepción del estado de salud respecto a los efectos de la jubilación coincide con una de las hipótesis del presente estudio; específicamente, el supuesto de que la calidad de vida de los ejecutivos jubilados, no es tan buena como la de aquellos que permanecen activos después del retiro o continúan activos con otros proyectos de vida. Dicho estudio, menciona que a mayor nivel educativo se tienen menos probabilidad de una excelente percepción de la salud al jubilarse.

Esto, podría explicar el grado de estrés psicológico que afecta a los trabajadores de grado intermedio y alto empleo, que de acuerdo a la escolaridad, son personas que ocupan cargos importantes en las organizaciones. Por el contrario, los de bajo perfil laboral, que se podría explicar, son personas con menos nivel educativo, no se vieron afectados negativamente en la percepción de la salud por la jubilación en relación con aquellas personas que tienen cargos de mayor rango y responsabilidad.

En cuanto al estudio en Colombia sobre los programas de preparación para la jubilación. Los programas de este tipo no siempre se dan, ni por parte de las organizaciones, llámense sindicatos y organizaciones formales, y las personas llegan a esa etapa de la vida, en muchos de los casos sin instrucción alguna o preparación. Además la mayoría de los trabajadores tienen poco conocimiento sobre los detalles de sus planes de pensiones, debido posiblemente a la falta de interés y planeación, lo que podría ocasionar una desubicación al vivir la experiencia del retiro laboral.

Los cambios que se podrían generar por la jubilación, es un campo que todavía no se explora adecuadamente en países de Latinoamérica. La preparación de las personas próximas a este evento, es una necesidad, que debería establecerse como una parte formativa, por parte de las organizaciones donde se

presta el servicio laboral, sobre todo en países donde el crecimiento de esta población será un problema o en todo caso, una oportunidad para acceder a posibilidades de encontrar mejores condiciones de vida en esta etapa de la vida. La salud sigue siendo una de las prioridades de los adultos mayores, dadas las condiciones biológicas naturales de la edad.

Es por ello, que la atención a la salud a este segmento de la población representa uno de los mayores retos del IMSS, ante un envejecimiento acelerado de los mexicanos. Los datos del estudio muestran índices altos, por encima del 60% de la población adulta mayor tienen problemas de salud. Las consecuencias de la jubilación podrían estar afectando negativamente, aunque es un dato que no se tiene con claridad en la actualidad. La posibilidad de que esté sucediendo, es una especulación, ante la falta de estudios en México.

La creencia, de que mantenerse activo genera un mejor estado de salud, es una teoría comprobada en otras regiones del mundo, es por ello, la necesidad de corroborar, si las personas que continúan activos después de la jubilación o aquellas que están por retirarse de su actividad laboral, tienen una mejor salud, que aquellos que se mantienen inactivos después del evento jubilatorio constituye una de las hipótesis del presente estudio.

3.2.2 Salud del Adulto Mayor en México

La relevancia del tema de la salud de los adultos mayores en la actualidad en México es ineludible. En las últimas décadas, ha habido cambios sustanciales en los patrones de enfermedad y muerte, por causas como el incremento de las enfermedades crónicas, el descenso de las infecciones, así como la mayor importancia social y económica de la morbilidad y discapacidad respecto a la mortalidad.

En México, de acuerdo al Programa Nacional de Salud 2007-2012 de la Secretaría de Salud (SSA) los daños a la salud tienden a concentrarse de manera creciente en los adultos mayores, y se debe sobre todo a padecimientos no transmisibles, en su mayoría sistémicas (relacionadas con la falla de alguna función orgánica) de las que no se van a curar y que requerirán los recursos humanos económicos derivados de la atención y cuidado por el resto de su vida. Según estimaciones de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de la Secretaría de Salud (SSA) 84% de las muertes en el país se deben a enfermedades no transmisibles¹⁰¹ y lesiones¹⁰², de las cuales, el 53% se concentra en los mayores de 65 años, rango donde justamente se encuentran la mayor parte de los jubilados.

Según la OCDE (2005:30), las enfermedades cardiovasculares son el principal motivo de muerte (16 por ciento de todas las muertes), y la diabetes, que representó 12 por ciento de la mortalidad en 2002, es la causa de muerte de mayor importancia. En ese contexto, la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento (ENASEM, 2001) existen dos dimensiones en el estado de salud: el diagnóstico y la percepción. Los factores que componen el diagnóstico son enfermedades crónicas¹⁰³, la capacidad funcional¹⁰⁴ y el deterioro cognitivo¹⁰⁵. Concretamente, estos elementos son los que mayormente desencadenan malestar y discapacidades en los adultos mayores (González y Ham, 2007:451). La percepción es el factor subjetivo que se refiere a la valoración que los individuos tienen de su propio estado de salud.

¹⁰¹ La diabetes mellitus, las enfermedades isquémicas del corazón, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares y crónicas de las vías respiratorias, en conjunto fueron causa del 54.6% y 58.3% de las defunciones en 1998 y 2008 respectivamente. (Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010:3)

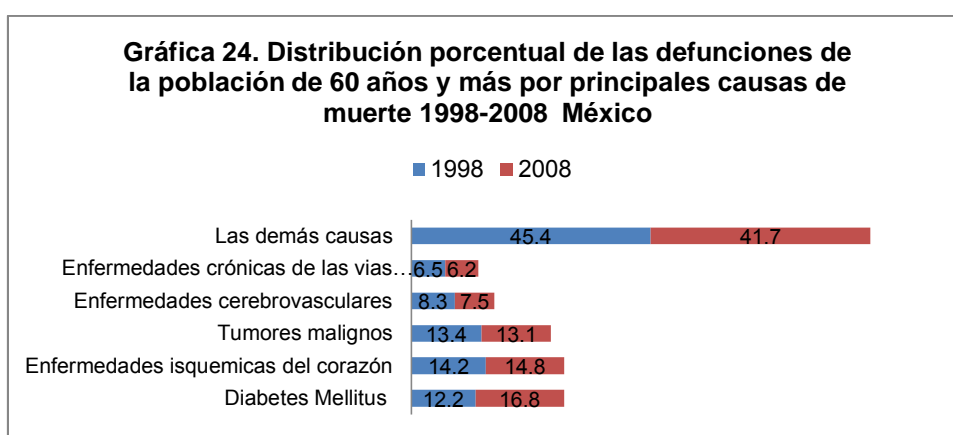
¹⁰² Después de años de vivir con la enfermedad ocasiona problemas como: discapacidad motriz (55%), visual (30.5), auditiva (20.99%), mental (3.67%) y, lenguaje (1.43%). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2006:6).

¹⁰³ Son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, el cáncer, las enfermedades respiratorias, la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes (OMS, 2011).

¹⁰⁴ La capacidad que tiene un individuo para realizar sin dificultad las actividades de la vida diaria (AVD) y actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD).

¹⁰⁵ Pérdida gradual o alteración de las funciones mentales, tales como memoria, orientación, lenguaje, reconocimiento visual, conducta, que interfiere en la actividad o interacción social de la persona afectada (Fustinoni, 2002).

El estado de salud empieza a mermer conforme avanza la edad, por ejemplo; de acuerdo a estudio González y Ham (2007), el porcentaje de población del grupo de 50-64 años que presenta un estado de salud bueno es 70.3%, el de 65-74 es 58.9%, y menos de la mitad 43.2% en el grupo de 75 y más. Según el INEGI (2010), la diabetes mellitus, las enfermedades isquémicas del corazón, los tumores malignos, las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades crónicas respiratorias son las principales causas de muerte entre la población adulta mayor.



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 1998 y 2008. Base de datos

Los adultos mayores que fallecieron por diabetes mellitus y enfermedades isquémicas del corazón tuvieron mayor proporción de aquellos que fallecieron en 1998 por estas mismas causas. Las principales enfermedades incapacitantes, que imposibilitan llevar una vida normal, se encuentran; las cardiovasculares, digestivas, del sistema genitourinario y diabetes mellitus, sólo por mencionar las más importantes. Estas enfermedades predisponen al adulto mayor a presentar alguna incapacidad, por ejemplo; se ha reportado ceguera en 5% de los ancianos y disminución de agudeza visual en 13.5%.

Es posible que la alta prevalencia de diabetes contribuya a aumentar la prevalencia de trastornos visuales (Barrantes, García, Gutiérrez y Miguel, 2007:464). Un 30 por ciento de los adultos mayores tiene problemas para mover brazos o piernas, ya sea por condiciones motoras o de dolor y, sólo un 1.6%

requerían de silla de ruedas, 0.8% muletas, 2.9% aparato ortopédico, 1.5% andadera y 5.7% bastón (Reyes, Beaman, García, Espinel e IMSS, 2004:150). En este sentido, un adulto mayor en buenas condiciones de salud a los 60 años pasará 13 por ciento del resto de su vida con alguna discapacidad, en tanto que uno de 70 años lo hará 18 por ciento (CONAPO, 2004). En lo que se refiere a discapacidad, el grupo de adultos mayores concentró la mayoría de las personas que la sufren, situación preocupante por las consecuencias sociales, económicas y culturales que serán resultado del proceso de envejecimiento población en que ya se encuentra inmerso el país y que se irá agudizando en las próximas décadas, debido a que al aumentar el volumen de adultos mayores, posiblemente aumente la prevalencia de discapacidad.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT (2006) reporta que en el país existen 2.6 millones de personas con discapacidad, siendo los adultos mayores el grupo con mayor volumen 42% del total. Los principales tipos de discapacidad en los adultos mayores: motriz 50% visual 27%, auditiva 19%, mental 3% y, lenguaje 1%. Los procesos degenerativos ligados a la edad y la morbilidad son las dos principales causas de discapacidad (INEGI, 2009:6), entre la población adulta mayor; aproximadamente 8 de cada 10 declaran que la edad avanzada y la enfermedad son las causantes de su discapacidad.

Las enfermedades crónicas representan una costosa e importante causa de discapacidad y de una calidad de vida inferior en los adultos mayores mexicanos (Gutiérrez, 2004:58). En relación con el peso de enfermedad, utilizando para ello un indicador que evalúa los años de vida saludable perdidos (AVISA¹⁰⁶). Un estudio de Lozano, Frenk y Gutiérrez (1996), calcula que se perdieron en México alrededor de 1.8 millones de AVISA, lo cual equivale a 13.6% del total de AVISA perdidos para ese año. La composición fue la siguiente:

¹⁰⁶ Este indicador emplea como unidad de medida el tiempo y se compone de la suma de años perdidos por muertes (APMP) y de los años vividos con discapacidad (AVD).

59% relacionados con años perdidos por muerte prematura (APMP)

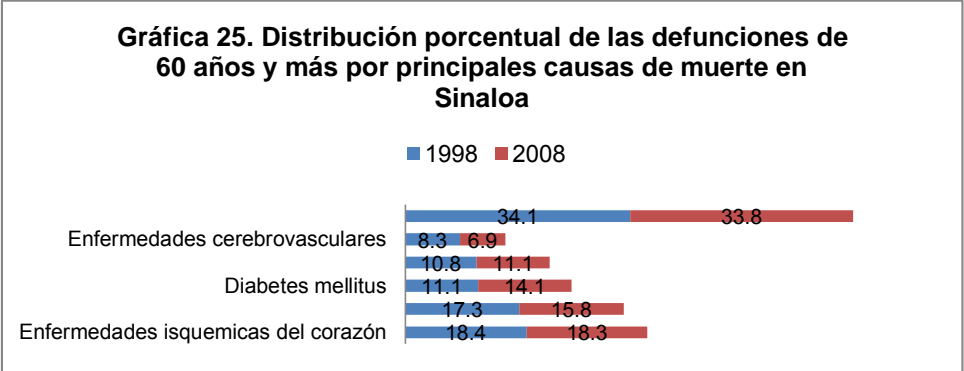
41% relacionados con años vividos por discapacidad (AVD)

En cuanto a las causas: 84% corresponde a enfermedades no transmisibles, 8% a enfermedades transmisibles y, 8% a lesiones accidentales o intencionales. La depresión con un 6.0%, la diabetes mellitus 5.5% y las enfermedades isquémicas del corazón 3.0% destacan como las principales causas de los años de vida saludables perdidos (AVISA) en México (Gómez et al. 2011:75). La prevalencia de estos padecimientos podría agravarse en los próximos años, sino se toman en cuenta los aspectos sociales y económicos, sobre todo cuando se trata de enfermedades que se pueden prevenir y dar atención con tecnología ya existente. Conocer el estado de salud, sus necesidades de prevención y atención, son finalmente, puntos en las agendas de investigación sobre la calidad de vida de los adultos mayores. En los últimos años, el IMSS, ha venido implementando un programa dirigido a los adultos mayores enfocado a un envejecimiento activo que permita una vejez digna y saludable. Consiste en una serie de actividades enfocadas a la prevención de enfermedades, alimentación e higiene y el aspecto social y familiar. Los resultados de estos programas podrían tener efectos positivos en la población mayor. Sin embargo, los servicios de salud en atención al adulto mayor podrían no estar generando optimismo para el interés por el programa. De acuerdo a Reyes, Beaman y García (2004) la frecuencia baja de las actividades, aun cuando la institución cuenta con la infraestructura necesaria, se debe a la organización (lugares, horarios, costos), la promoción que se realiza de ellas entre los adultos mayores, y más aún la cercanía de los servicios.

3.2.3. La Salud en el Adulto Mayor en Sinaloa

Según la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica ENADID (2009), en Sinaloa uno de cada 10 habitantes tiene 60 años y más. Entre las enfermedades principales que son causas de muerte en la población mayor: la diabetes mellitus,

las isquémicas del corazón, tumores malignos, del sistema respiratorio y las cerebrovasculares, tal como se aprecia en la siguiente gráfica:



Fuente: INEGI (2009).

De las defunciones registradas en 2009, 59.5%, fueron de personas de 60 años y más. En el sentido de la carga de enfermedad, algunas enfermedades muestran una disminución en la comparación de los años de referencia, sin embargo, la diabetes mellitus presenta un aumento de 3 puntos porcentuales, y un ligero incremento en las enfermedades del sistema respiratorio. Estas enfermedades son causa del 65.9% y 66.2% de las defunciones en 1998 y 2008 (INEGI, 2009:3). Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de los estados de morbilidad, entre las cuales destacan; las cardiovasculares, digestivas, del sistema genitourinario y respiratorias.

La diabetes mellitus representa la mayor amenaza, ya que fue la que mostró mayor crecimiento de 6.9 a 7.4% en ese periodo. De acuerdo al (INEGI, 2011:1), por cada 100 adultos mayores de 60 a 84 años, 16 tienen alguna discapacidad y para el grupo de 85 años y más, 44 presentan esta condición. Los adultos mayores concentran la mayor proporción de personas con discapacidad con un 40% de esta población. El tipo de discapacidad de mayor prevalencia en los adultos mayores, es motriz 50%, visual 27%, auditiva 19%, mental 3% y 1%, muy similar a los datos nacionales.

Los problemas de movilidad de los adultos mayores son la principal causas de discapacidad. Esto, podría ser un factor determinante en su capacidad para seguir activo. Los cambios en la capacidad musculoesquelética pueden ser pronunciados después de los 50 años. En estudios de seguimiento se ha observado que la extensión isométrica máxima del tronco y la fuerza de flexión de trabajadores en empleos física y mentalmente demandantes disminuye entre 45 y 50% en un periodo de 10 años después de esta edad (Borja, 2004:268).

El crecimiento de adultos mayores en el estado, probablemente afecte a los sistemas sanitarios, en primer lugar el aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas y número de personas con discapacidades exigirán nuevos retos para la sociedad sinaloense, los gobiernos y nuevas aptitudes de los profesionales del sector salud. La salud en el adulto mayor debe estar cubierta en su totalidad sin distinción y discriminación dentro del ámbito público y privado.

El Gobierno tiene un compromiso serio y responsable de otorgar los servicios más cercanos a su residencia y sin costo, ya que éste queda cubierto por las contribuciones que hubiese hecho durante su vida laboral y la sociedad la responsabilidad de abrigar y valorar la experiencia y convertirla en acciones productivas, que coadyuven a sentirlo útiles y disminuyan un estado de morbilidad.

Enseguida, se puede apreciar algunos estudios realizados en México, respecto a la salud del adulto mayor (ver cuadro 17).

Cuadro 17. La salud en el adulto mayor en México

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
González y Ham Chande (2007).	Personas de 50 años y más	N=12125 Salud, redes familiares, apoyos familiares, estado de actividades y jubilación.	Análisis del envejecimiento en México, tomando en cuenta Estado de salud y factores de riesgo.	Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento (ENASEM, 2001) A partir de 4 formas de envejecimiento: Ideal, activo, natural y patológico. Incluye enfermedades crónicas, deterioro cognitivo capacidad funcional y autopercepción del estado de salud.	El envejecimiento ideal es muy bajo (0.6%) El activo alberga la mejor parte de los problemas (67.3%). El envejecimiento habitual representa la cuarta parte de la población en edades avanzadas y, finalmente el envejecimiento patológico, es el más preocupante (7.1%).
Barrantes, García y Gutierrez (2007)	Ancianos mexicanos de 65 años y más.	N=4872 Actividades de la vida diaria (AVD) Actividades instrumentales (AIVD) Enfermedades crónicas	Determinar la prevalencia de dependencia funcional y las enfermedades crónicas que se asocian a los adultos mayores.	Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento (ENASEM, 2003). Departamento de Geriátrica del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, México, D.F. Estudio retrospectivo, retrolectivo, transversal, descriptivo y observacional. Entrevista directa individual, y por sustituto cuando por motivos de salud o ausencia temporal no permitían la entrevista directa.	Los adultos mayores de 65 años y más, resultaron dependientes en actividades de la vida diaria (AVD) y 23% en actividades instrumentales (AIVD). Las enfermedades crónicas relacionadas con dependencia funcional es alta, presentando mayor dependencia los mayores de 75 años, los solteros y los que se perciben con mala situación de salud y económica. Las enfermedades más recurrentes: cerebrovasculares, depresión y artropía (problemas en articulaciones).
Reyes, Beaman, García y Spinel (2004).	Adultos mayores IMSS Regiones: Centro, Norte, Occidente y Sur.	Derecho habientes Actividad, inactividad y discapacidad	Analizar los resultados de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento (ENASEM, 2003) en el IMSS, en cuanto a la actividad, independencia, dependencia, y deterioro cognitivo y de diversas funciones físicas.	A partir de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en el IMSS. Revisión de diversas publicaciones Revista Médica del IMSS.	La mayoría de los derecho habientes del IMSS, son independientes en actividades de la vida diaria. Sin embargo, una proporción mayor requiere apoyo para el desarrollo de actividades instrumentales, sobre todo fuera de casa. La proporción de adultos mayores que realiza actividades es muy baja. Alta prevalencia de deterioro sensorial, dental, motor y mental.
Lozano, Frenk y González (1996).	Adultos mayores de 60 años y más México	N=32 estados de la Republica Mexicana (área rural y urbana) Años perdidos por muerte prematura Años vividos con discapacidad 108 enfermedades. (Ambos sexos)	Estimar los años saludables perdidos en los adultos mayores en México durante 1994.	Se estimaron los años por muerte prematura y los años vividos con discapacidad para 108 Enfermedades, Se empleó la metodología propuesta por Murray y López (criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades) adecuándola a las características locales. A partir de estadísticas de incidencia y prevalencia provenientes de estudios epidemiológicos locales, Encuestas Nacionales de Salud y estimaciones de los autores. Los resultados fueron sometidos a evaluaciones sobre la consistencia interna y externa.	Durante 1994, los adultos mayores perdieron 1.8 millones de años saludable (AVISA), 59% por muerte prematura y 41% por discapacidad. La mayor parte del peso de la enfermedad lo constituyen enfermedades no transmisibles. Las principales necesidades de salud se dividen en dos grupos de enfermedades: a) Las que tradicionalmente son de elevada frecuencia en esta edad, como los problemas isquémicos del corazón y cerebrovasculares. b) Enfermedades altamente discapacitantes como demencia, caídas y artritis reumatoide, entre otras.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

México, presenta un cuadro de resultados no favorables en relación al estado de salud de las personas mayores. Los factores de riesgo como el sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol constituyen hábitos que dan a lugar a distintos síndromes de enfermedades físicas y mentales que pueden llegar a impedir llevar actividades instrumentales y/o básicas de la vida diaria provocando una dependencia de la persona. La hipertensión arterial y la diabetes, predisponen enfermedades cerebrovasculares y cardiovasculares que limitan la capacidad de ejercicio y movilidad del adulto mayor.

En la actualidad, muchos adultos mayores se encuentran en condiciones aceptables de salud, pero, todavía no se tienen los resultados de qué tan saludables están en México. Según el estudio de González y Ham (2007), la mayoría mantiene un envejecimiento activo con diagnóstico de alguna enfermedad (hipertensión, diabetes, artritis, enfermedad pulmonar y del corazón, embolia y cáncer), sobre todo los de edad avanzada, limitándolos para llevar actividades instrumentales de la vida diaria (ir de compras, preparar comida, manejar dinero y tomar medicamentos). Se mantienen activos sólo en actividades normales de la vida diaria (caminar, bañarse, comer).

El envejecimiento ideal o exitoso (Rowe, 1987), se refiere al que presenta ausencia o baja probabilidad de enfermedad y discapacidad, y son capaces de realizar actividades básicas e instrumentales, se perciben en buen estado físico y llevan un estilo de vida positivo. En México es demasiado bajo (0.6%), el estudio sólo considera el estado de salud y los factores de riesgo (consumo de tabaco y alcohol). En contraste en Francia y los Estados Unidos, de acuerdo a Vellas (1996) la población accede a un mejor envejecimiento, con un análisis de los elementos: capacidad funcional¹⁰⁷ (7%), autoevaluación¹⁰⁸ del sujeto (20%),

¹⁰⁷ Se refiere a las actividades cotidianas del sujeto, tanto básicas como instrumentales.

¹⁰⁸ Se refiere a los recursos financieros, salud física, afecto, relaciones, movilidad, función cognitiva y soporte social.

capacidad cognitiva¹⁰⁹ (34%). Estos datos corresponden a un estudio por la Universidad de la Tercera Edad, en Toulouse, Francia.

La falta de investigación en México sobre esos factores no permite hacer una comparación más precisa sobre el estado de envejecimiento. De acuerdo al INEGI (2010) la morbilidad, representa el 80.7% en los adultos mayores mexicanos, y el 11% de la población tiene alguna discapacidad producida por el mismo estado de morbilidad. Ante esto, el 23% de los adultos mayores 65 años, requiere de ayuda para llevar a cabo actividades instrumentales, como llevar alguna actividad fuera de casa, como realizar compras, no así, en actividades diarias en casa, donde son más independientes. Los mayores de 75 años, sí requieren ayuda en actividades cotidianas en casa, sobre todo los solteros, enfermos y con bajos ingresos.

Otro estudio, a derecho habientes del IMSS, de algunas regiones del país, muestran mayor independencia en actividades diarias en casa (vestirse, ir al baño, alimentarse) pero mayor dependencia en las actividades fuera de casa (ir de compras, ir al banco, usar transporte). En relación con el estudio de Barrantes et al. (2007), la proporción de adultos mayores que realiza actividades, inclusive las promovidas por la propia institución es baja. Aun cuando los resultados no son favorables en cuanto a la movilidad fuera de casa, la falta de mayores estudios no permite conocer bajo qué circunstancias hay adultos mayores en buenas condiciones de salud, o las de los que continúan trabajando por pensiones insuficientes, a diferencia de otros que con buenas prestaciones en el retiro siguen activos. Sin embargo, particularmente de estos últimos se desconoce sus condiciones y situación actual.

Por otra parte, Los años de vida saludable o discapacidad perdidos, representan porcentajes importantes, por muerte prematura y discapacidad. En el estudio de Lozano, Frenk y González (1996), la tasa de años de vida saludable

¹⁰⁹ Se refiere a l nivel de atención, memoria, rapidez de reacción, orientación en tiempo y espacio.

perdidos en adultos mayores de 60 a 69 años, es de 300 por cada 1000 (hombres y mujeres), de 70 a 79 años, aumenta a 365 por cada mil, y de 80 y más, se dispara a 545 por cada mil.

En resumen, los estudios muestran consistencia en la población que estudian, pero son inconsistentes, al considerar a los adultos mayores como un grupo homogéneo, lo cual, actualmente dista mucho de serlo. De hecho la mayoría de las investigaciones sobre todo en México, se han enfocado al estado de salud y enfermedades específicas, faltan estudios dirigidos a investigar factores sociales, económicos, culturales, que de alguna manera se encuentran asociados con la salud del adulto mayor.

3.3. El papel del tiempo libre en el adulto mayor

El tiempo libre del adulto mayor es el recurso más abundante de esta población. Sin embargo, es uno de los temas menos abordado en estudios de adultos mayores y jubilados, si lo comparamos con las otras variables como salud y economía. La primera constituye la literatura más extensa, ya que por las propias circunstancias biológicas de la edad, los estudios han abundado por la preservación de la salud. De igual manera, la economía ha llamado la atención, básicamente por el crecimiento poblacional de las personas de edad y los sistemas de pensiones. Por lo tanto, la literatura sobre el tema del ocio y tiempo libre es más reducido, pero no menos importante.

Con la pérdida de la función laboral por la jubilación, parece lógica una mayor participación en actividades de ocio para llenar el tiempo, anteriormente ocupado por el trabajo. A partir de la década de los 60, la psicología comienza a prestar interés al estudio riguroso y sistemático del ocio como un factor determinante en la vida de las personas (Rodríguez y Agulló, 2002:124). El ocio se distingue, por ser un tiempo libre fuera de las obligaciones u ocupaciones habituales, una actividad libremente elegida, una diversión u ocupación reposada

y, como un descanso o cambio de otras tareas cotidianas (Saez, Aleixandre y Meléndez, 1994:7). En este sentido, las actividades de ocio pueden ser una expresión personal y ser individuales en su ejercicio, en este caso los jubilados.

Podemos observar la importancia del ocio en nuestra sociedad y las distintas formas en que las personas determinan el aprovechamiento del tiempo libre, está ligada precisamente a los tiempos disponibles que tienen en sus distintas etapas de la vida. El aprovechamiento del tiempo libre después de la jubilación, se convierte en un aspecto subjetivo importante en el bienestar de la persona, al grado de que si no se realiza actividades significativas, puede estar asociado con el aburrimiento y el malestar psicológico (Pinquart y Schindler, 2009: 312). En sentido opuesto, para otros es el tiempo de las relaciones sociales¹¹⁰, la convivencia, el entretenimiento¹¹¹, y la posibilidad de hacer actividades de su agrado.

Un estudio de Villar, Triadó, Solé y Osuna (2006:154), concluyen, que el factor económico y nivel educativo, tiene alguna influencia en las actividades de ocio en la vejez. Se puede decir, que para las personas con ingresos insuficientes y bajo nivel educativo, el tiempo libre en el retiro podría ser tiempo de soledad y el repliegue social. El aumento del ocio o tiempo libre en el retiro, provoca que los gastos de ocio aumenten también, sobre todo si el nivel educativo es mayor (Weagley y Huh, 2004: 3). Por lo tanto, el ocio o tiempo libre se convierte posiblemente en uno de los recursos más abundantes y de mayor costo económico para las personas jubiladas.

¹¹⁰ Es el tejido de personas con las que se comunica un individuo, características de los lazos que se establecen y tipo de interacciones que se producen (Otero, Zunzunegui, Béland, Rodríguez y García, 2006:12).

¹¹¹ Cualquier cosa que estimule, incentive o de otra manera genere una condición de diversión que produce una experiencia placentera o satisfacción (Voguel, 2004:21)
En el Panlético de Juan de Peñalver (1842), señala que entretenimiento, indica una ligera ocupación, suficiente para libertarnos del fastidio de una completa ociosidad, haciéndonos pasar el tiempo de modo que nos sea menos pesada nuestra completa inacción: es propiamente un pasatiempo (Martínez, 2011:20)

Las redes sociales¹¹² pueden ser literalmente un salvavidas, ya que están relacionados con la salud. Un estudio longitudinal de Eng, Rimm, Fitzmaurice y Kawachi (2002) sostiene que las personas que estaban socialmente aisladas tenían una probabilidad de 53% mayor de morir por enfermedad cardiovascular que los hombres con más redes sociales y casi el doble de probabilidad de morir por suicidio o en accidentes (Papalia et al., 2009:604). Según Hawkley y Cacioppo (2007) las personas socialmente aisladas tienden a ser solitarias, y la soledad puede acelerar su deterioro físico y cognoscitivo (Papalia et al., 2009:604). La importancia de las relaciones sociales ayuda a mantener la satisfacción con la vida, ante el estrés y los distintos eventos que suelen presentarse en esa etapa.

Después de años de trabajo, llegar a la jubilación y enfrentarse a tiempos libres aparentemente interminables representa un cambio importante. Según la (OCDE, 2005), en México, el trabajo remunerado absorbe la mayor parte del tiempo de las personas, el tiempo dedicado al ocio es de 16%, muy por debajo de la media (22%) de los países miembros. El jubilado debe establecer un nuevo equilibrio en su ritmo vital debido a las horas que ha dejado libre el trabajo. Si tiene intereses y ha explorado alternativas existen numerosas posibilidades para ocupar con relevancia el tiempo libre. De no ser así, de acuerdo a Limón (1993) existen cuatro peligros derivados de la inmovilidad que se pueden dar en la jubilación: el físico, mental, afectivo y social, que pueden llevar al jubilado a un deterioro importante de su bienestar y estado de salud.

La valoración y actitud que tenga el sujeto para mantenerse ocupado en sus tiempos de ocio, será relevante para definir su bienestar y calidad de vida. El jubilado recibe el capital de su tiempo libre, pero si no sabe cómo invertirlo y mejorar su calidad de vida, se convierte en una carga, más que en una oportunidad (Moragas, 1989:63). En ese sentido, las actividades en el ocio son especialmente importantes, ya que depende en mayor medida de la voluntad y

¹¹² De acuerdo a Bourdieu (1980), es la posesión de una red duradera de relaciones más o menos institucionalizadas de interconocimiento e inter-reconocimiento; o en otros términos, la pertenencia a un grupo unidos por lazos permanentes y útiles a corto o largo plazo (Gutierrez, 2004:268)

está menos sujeto a criterios de rendimiento y, por otra, el tiempo que se le puede dedicar tiende a aumentar en la vejez (Villar et al., 2006:149). En un estudio, Bossé y Ekerdt (1981), clasifican el ocio a través de cuatro tipos de actividades: físicas, solitarias, sociales y culturales o eventos deportivos.

Los resultados que obtuvieron, es que las actividades solitarias son las de mayor nivel de participación, seguidas de las físicas y sociales, con la asistencia a eventos culturales y deportivos con más baja frecuencia (Bossé y Ekerdt, 1981:651). En ese sentido, Villar y colaboradores (2006), distinguen las actividades de los adultos mayores en: básicas¹¹³, instrumentales¹¹⁴ y de ocio¹¹⁵. En su investigación concluyen; que de entre las actividades de ocio y descanso que ocupan la mayor parte del día: ver la televisión es la más frecuente (88:3%), la mayor parte del tiempo ocurre en el hogar, donde casi el 50% del tiempo del día pasan haciendo actividades en solitario.

En México, según la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT, 2009), registra que las personas de 60 años y más destinan más de la mitad de su tiempo semanal a cubrir sus necesidades y cuidados personales (56.2%), 14.5% a trabajo doméstico, 13% a esparcimiento, cultura y convivencia y 8.8% trabaja en el mercado laboral. De cada 100 adultos mayores, el 91% tiene actividades de esparcimiento, 87% realizan tareas domésticas, y 53% cuentan con un trabajo para el mercado con un promedio de 36 horas a la semana. Llama la atención que arriba del 70 por ciento dedican su tiempo a actividades básicas en el hogar. Por otro lado, las actividades de esparcimiento y cultura, no se especifica en qué tipo de entretenimiento invierten su tiempo.

El hecho de disponer de tiempo libre no supone que las personas se ocupen de actividades gratificantes y que permitan un mayor desarrollo. De acuerdo a Lennartsson y Silverstein (2001) un elevado porcentaje de las

¹¹³ Arreglo y aseo personal, vestirse, desayunar, comer, cenar, dormir.

¹¹⁴ Ir de compras, preparar comida, tareas del hogar.

¹¹⁵ Culturales, educativas, religiosas, aficiones, espectáculos, conversar, cuidar animales, nietos, escuchar música, hablar por teléfono, hacer deporte, lectura, pasear, ver TV, viajar (Villar et al., 2006:151).

actividades de los adultos mayores son sedentarias y se realizan en solitario. Los beneficios de mantenerse ocupado en el retiro en actividades que permitan aprovechar el tiempo libre están relacionados con la posibilidad de una mejor salud y relación social (Bueno y Buz, 2006:17). Finalmente, hay que reconocer que la ocupación del ocio está condicionada por factores generacionales y sociales.

La educación recibida juega un papel muy importante, sin olvidar el peso de los estereotipos sociales en cómo ocupan el tiempo libre las generaciones actuales de personas en el retiro o jubilación. Parece que a mayor nivel educativo mejor ajuste, quizás debido a que también son los que mejor planifican esta situación vital (Madrid y Garcés, 2000:92). El siguiente cuadro (18) nos muestra un análisis de los estudios citados en este apartado.

Cuadro 18. El tiempo libre en el adulto mayor

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Saéz, Aleixandre y Meléndez (1994)	Adultos mayores Comunidad Valenciana, España	N=323 Hombres y mujeres	Comprobar si existen diferencias de géneros en las actividades de los sujetos gerontes.	Encuesta sobre actividades generales, lugares donde suelen ir y actividades preferibles. Índice de fiabilidad global 98% 147 hombres y 176 mujeres.	Por lo general se discrimina el género en cuanto al tipo de actividad y frecuencia. Las actividades donde conviven ambos sexos son del tipo social y familiar. En cuanto a los hombres, actividades de tipo social y cultural (cine, conferencias, reuniones). Las mujeres actividades domésticas, mayor interés por las relaciones familiares y religiosas.
Pinquart y Schindler (2009).	Personas jubiladas Alemania.	N=1456, jubilados activos sin importar El tiempo en el retiro. Retirados entre 1985 y 2003 Personas trabajando después del retiro. Se excluyó: edad de jubilación, género y estado civil.	Analizar los patrones de cambio En la satisfacción con el ocio en la transición a la jubilación.	Muestreo aleatorio polietápico de hogares, a partir del German Socioeconómica Panel. Entrevistas cara a cara con reemplazo. Estudio longitudinal.	El mayor grupo muestra un aumento lineal de la satisfacción con el ocio durante los 4 años anteriores a la jubilación. Dos grupos más pequeños no muestran cambios promedios, pero si un fuerte y rápido aumento de la satisfacción con el ocio después de la jubilación. Los grupos diferían en la edad de jubilación, género, nivel socioeconómico, estado civil, salud, horas de ocio en actividades antes de la jubilación. Por lo tanto, los cambios en la satisfacción con el ocio pueden variar de acuerdo a los factores mencionados.
Villar, Triadó, Solé Y Osuna (2006).	Personas jubiladas Barcelona, España	N=154 Edad: 60 años y más Residencia urbana	Explorar el patrón de actividades cotidianas y deseadas en personas mayores, así como algunos factores que las condicionan y sus implicaciones con la satisfacción con la vida.	La muestra se obtuvo a partir de contactos proporcionados por estudiantes universitarios de Psicología y Educación Social. (familiares y conocidos). Muestreo por estratos de edad: 60-69 años, 70-79 y 80 en adelante. Instrumento utilizado "Yesterday Interview" 41 de Moss y Lawton (1982), adaptado para preguntar también por las actividades del día ideal.	Las actividades de ocio y descanso ocupan la mayor parte del día. En un día ideal, las personas programaban dedicar más tiempo a actividades básicas y de ocio que en el día de ayer, restando tiempo al descanso y sobre todo a actividades instrumentales. Ver televisión es la actividad de ocio más frecuente (88.3%). Las variables sociodemográficas (edad, género, estado civil, ingresos, nivel educativo, relación con los hijos, familia y amigos y la salud. Respecto a la duración de las actividades, la variable más consistente es el género. Las mujeres dedican menos tiempo a actividades de ocio y más tiempo a las básicas, sobre todo las instrumentales.
Weagley y Hu (2004)	Jubilados y familias de jubilados Estados Unidos	N=2510 jubilados N=2958 personas próximas al retiro Hogares en los que el jefe de familiar con edad de 50 años o más.	Examinar los gastos de los hogares en el ocio en jubilados y próximos al retiro, a fin de comprender las dimensiones asociadas a la situación del retiro.	A partir de los datos de la Consumer Expenditure Survey (CES) Encuesta de Gastos del Consumidor llevada a cabo por The Bureau of Labor Statistics de 1995.	La jubilación, los gastos totales y la educación tienen un impacto positivo sobre los gastos de ocio. Los hogares de jubilados aumentaron significativamente los gastos de ocio en relación con los próximos al retiro. Estos últimos con un mayor gasto total, en la educación y la presencia de activos de renta significativamente mayor que los gastos de ocio.
Lennartsson y Silverstein (2001).	Adultos mayores Suecia	Personas mayores de 77 años que vivan en Suecia en 1992. Personas nacidas entre 1892 y 1992.	Examinar si el compromiso con la vida, se define como la participación en la vida social, el ocio y las actividades productivas como una ventaja de supervivencia de los adultos mayores.	Datos obtenidos a partir de The Swedish Panel Study of Living Conditions of the Oldest a Nationally (SWEOLD)	Al final de 1996, del periodo de observación de los datos de 1982, 35% de la muestra murió, 43% hombres y 30% mujeres. La participación con los amigos, en actividades activas y sedentarias, servicios religiosos, se asociaron con la mortalidad, edad, género y la educación. Hombres con bajo nivel de educación tienen mayor riesgo de mortalidad que sus homologas de más nivel educativo. Mayor participación en todos los ámbitos, se asoció Significativamente con un menor riesgo de mortalidad. Las personas que visitaron más amigos tienen menor riesgo de mortalidad debido a su estado de salud relativamente bueno.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

Los resultados de los estudios sobre el uso del tiempo en adultos mayores ofrecen una imagen de la distribución de distintas actividades a lo largo del día. A través de ellos, se pone de manifiesto la diferencia en las actividades de género. Las mujeres demuestran que su terreno de actividades es el hogar y las relaciones familiares y religiosas, mientras que los hombres prefieren actividades fuera del hogar, como la distracción y el entrenamiento. Es innegable que existe una clara relación entre los usos del tiempo y la edad, por lo que, no sorprende que las actividades domésticas y familiares sean las más significativas en el ámbito de la vejez, sobre todo para las mujeres, que culturalmente han sido asignadas a esa labor.

El aspecto económico es un importante motivador para actividades de ocio en la persona jubilada, como lo demuestra un estudio, que nos indica cómo los gastos en los jubilados y sus hogares aumentaron los gastos en ocio de forma positiva, en cambio en las personas próximas al retiro, los gastos en este rubro son mucho más reducidos. Esto es comprensible, por el hecho de que se mantienen ocupados laboralmente y el tiempo para el ocio es mínimo, por lo que los gastos normales de rutina resulta la mayor carga. Al comparar los gastos de ocio de los dos grupos, los gastos totales y la educación del jefe del hogar, existió un aumento de gastos en ambos.

Las actividades de ocio, que podrían ser activas y pasivas, individuales o grupales, de complejidad variada, y que sustituyen todas aquellas actividades laborales y sociales del jubilado, representan según el estudio en Suecia, una forma de disminuir la mortalidad prematura después del retiro, debido a que las personas activas contaban con un mejor estado de salud, que aquellos que no participaban en la vida social y actividades sustitutas.

En los últimos años, el uso del tiempo en los adultos mayores está experimentando una importante evolución. Su conocimiento y análisis, sobre todo en países donde no existen estudios, como México, resulta esencial para la planificación de programas y políticas diseñadas para este grupo de población. El

funcionamiento social y económico de una sociedad y su desarrollo, no depende solamente de aquellos que se mantienen produciendo, o en edades menores, sino también de las actividades que los individuos realicen en su quehacer diario, sin importar la edad, la actividad o el tiempo de dedicación.

En ese sentido, el uso del tiempo en las personas mayores podría tener diferencias entre países y regiones, Por ejemplo; en España; la televisión, paseos, conversar, ejercicio, lectura, Alemania; trabajo, actividades al aire libre (caza, pesca), turismo, voluntariado, espectáculos y diversión. Suecia; trabajo, actividad física y Estados Unidos, turismo, voluntariado, afición a espectáculos, compras y familia, por distinguir particularidades. Éstas, se practican en todos esos países en mayor y menor grado, depende en parte de factores sociales, económicos y la percepción que el sujeto tenga de esta etapa de la vida. Por lo tanto, las semejanzas en el uso del tiempo son notables en el modelo de actividades relacionadas con la edad.

3.4 ¿Bienestar o calidad de vida?

De acuerdo a la literatura, el concepto de bienestar marcó el inicio del estudio de los satisfactores que producen mejores condiciones de vida en las personas, más recientemente denominada calidad de vida.

En su fundamento, hablar sobre calidad de vida remite al concepto de bienestar¹¹⁶, ya que la definición de indicadores de calidad se sostiene en una teoría del bienestar (Tonon, 2005:43). Calidad de vida “es el sentir de una persona al ver satisfechas todas sus necesidades en materia fisiológica y psicológica, en el

¹¹⁶ Conjunto de las cosas necesarias para vivir bien. Vida holgada o abastecida de cuanto conduce a pasarla bien y en tranquilidad. Estado de la persona en el que se le hace sensible el buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica (Real Academia Española, 2012). Inicialmente el concepto de bienestar se reducía a lo material. Fue referido en el ámbito anglosajón como “*welfare*” y tenía como marco de referencia al estado de bienestar (*Welfare State*) y a las políticas de la distribución de los recursos y prestaciones sociales que a él se encaminaban. Esto trajo consigo la introducción del término “calidad de vida”, el cual se equiparó con el bienestar social al ligarlo con indicadores económicos macrosociales (Carmona, 2009).

presente, así como contar con expectativas alentadoras que le sustenten su proyecto de vida” (Duarte y Elías, 2007:305). Inicialmente el bienestar se estudió bajo dos perspectivas; una biológica y otra económica. La biológica contemplaba la presencia de un estado de salud óptimo (ausencia de enfermedades), según Kovac (2004) la económica, centraba la atención en indicadores macroeconómicos, de esta forma, el bienestar social de la población se medía a través del ingreso *per cápita*, del Producto Interno Bruto (PIB), del empleo, vivienda, canasta básica, condiciones del entorno.

Así, se adoptó el término nivel de vida para hacer referencias a esas condiciones que, en un principio se circunscribían al ámbito básicamente económico. Se supuso que a mayor estabilidad económica, las personas tendrían mayor bienestar (Carmona, 2009: 50). De acuerdo a Pigou (1920), quien define el bienestar económico como parte del bienestar global y felicidad, con un estado de ánimo que incluye, además según sus propias palabras, conocimientos, emociones y deseos.

En su análisis, Pigou, supone que, en general, la maximización del bienestar económico, depende de dos factores: el volumen de la renta global y su distribución igualitaria entre los individuos (Colomer, 1987:80). Esta teoría denominada utilitarista¹¹⁷ es descartada por Amartya Sen (1985), por considerarla subjetiva e injusta. Consideran que la creencia de que la riqueza es un sinónimo de felicidad es un engaño, si bien genera las condiciones objetivas de bienestar, no garantiza que los individuos, por el hecho de tener una buena economía sean plenamente felices (Chávez, 1996:124). Para comprender mejor la teoría del bienestar es necesario definir los conceptos de bienestar social y económico.

El bienestar social está relacionado “con el conjunto de factores que participan en la calidad de vida de la persona, y que hacen que su existencia posea todos aquellos elementos que aporten a la tranquilidad y satisfacción

¹¹⁷ Bentham y J.S. Mills, señalan que los fundamentos del utilitarismo, el principal móvil que determina al ser humano es la búsqueda del placer (Camarena, 2003:60).

humana” (Duarte y Elías, 2007:306). El bienestar social como concepto abstracto, posee una carga de subjetividad propia del individuo, y se correlaciona con factores económicos objetivos (Duarte y Elías, 2007). Por otra parte, “convencionalmente se ha optado, por tomar como medida del bienestar económico, la cantidad de bienes materiales y servicios útiles producidos por un país dividido entre el número de habitantes, el producto interno bruto (PIB) per cápita” (Duarte y Elías, 2007:306). Los responsables de la política económica prestan mucha atención al PIB real y con frecuencia se comportan como si pensarán que cuanto mayor es el PIB, mejor bienestar.

Sin embargo, el PIB real no es lo mismo que el bienestar económico. “Es, en el mejor de los casos, un indicador imperfecto del bienestar económico, ya que sólo recoge en su mayor parte los bienes y los servicios que se valoran y se venden en los mercados” (Bernanke, Kaufman y Carreón, 2007:534). Muchos factores que contribuyen al bienestar económico de las personas no se valoran ni se venden en el mercado, por lo que se omiten en gran medida, o incluso totalmente en el PIB pero que sí dependen de la capacidad económica de las personas como consumidores, por ejemplo de servicios turísticos, restaurantes, pertenencia a clubes, o el gasto derivado de actividades recreativas y culturales.

Los mercados no atribuyen ningún valor específico a estas horas adicionales de ocio y, por lo tanto, no se reflejan en el PIB (Bernanke, et al. 2007: 534). Algunas otras características económicas que sí se reflejan en el PIB, son: más y mejores viviendas, centros comerciales, restaurantes, tiendas, asilos, escuelas, hospitales, etc., otros indicadores de bienestar y calidad de vida asociados a vivienda que no se venden en los mercados, por lo que es posible no se reflejen en el PIB son una tasa baja de delincuencia, una escasa congestión del tráfico en las ciudades, más organizaciones activas de ciudadanos, espacios abiertos, centros culturales o deportivos, etc. Por lo tanto, el PIB sólo mide la cantidad total de bienes y servicios producidos y vendidos en una economía, pero no transmite ninguna información sobre quién disfruta de esos bienes y servicios.

“Dos países¹¹⁸ pueden tener el mismo PIB, pero una distribución demográfica del PIB radicalmente diferente” (Bernanke, et al. 2007:536). El bienestar de los individuos no sólo dependerá del estado de la economía como un indicador objetivo, aunque ésta contribuye de manera importante, es insuficiente para abarcar las percepciones y satisfactores (indicadores subjetivos) de calidad de vida de las personas.

De acuerdo a Naussbaum y Sen (1996:266) “los indicadores comúnmente usados para medir el éxito económico, por ejemplo el ingreso per cápita, no dan sino una imagen muy imprecisa de la calidad de vida”. El bienestar ha estado ligado fuertemente a los ingresos y más comúnmente a la presencia de los medios adecuados. De acuerdo a Palomba (2002), en los últimos tiempos se le ha dado la importancia como la calidad de obtener satisfacción a través del disfrute de los recursos disponibles, y no sólo de los de su posesión.

Finalmente, la diferencia entre calidad de vida y bienestar, radica en que el bienestar representa las condiciones materiales objetivamente observables de la calidad de vida, y queda incluido en ésta (Tonon, 2005:44). Es decir, el bienestar está ligado al desarrollo económico y material de las sociedades, lo cual es importante para generar la calidad de vida, pero ésta va más allá de sólo cubrir necesidades materiales de la población, implica dimensiones psicológicas y sociológicas, y las relacionadas con la libertad de disentir y expresar las diferencias.

3.5. Concepto y Modelo de Calidad de Vida

Históricamente el estudio de la calidad de vida del individuo ha sido objeto de investigaciones enfocadas en primer lugar, a encontrar una definición teórica

¹¹⁸ México y Corea del Sur tienen un PIB muy similar, pero una distribución demográfica diferente (CIA World Factbook, 2011)

Edad	México	Corea del Sur
0-14	28.2%	15.7%
15-64	65.2%	72.9%
65 y más	6.6%	11.4%

desde distintas áreas del conocimiento: ético, filosófico, económico, biomédico, cultural, psicosocial y ecológico, que cumpla con la realidad y las expectativas que las personas perciben de lo que significa y perciben del término. El punto de coincidencia en la mayoría de las investigaciones y artículos, es que el concepto posee aspectos subjetivos y objetivos, los primeros relativos a cómo la persona se percibe o siente y expresa, sobre la salud, productividad, intimidad, emociones y seguridad. El segundo, respecto a lo que es perceptible para los demás (investigadores, gobierno y organizaciones), como el bienestar económico, salud, relaciones con la comunidad (convivencia) y el medio ambiente.

La (OMS) en su definición de calidad de vida¹¹⁹ no incluye los términos subjetivo y objetivo, pero sí contempla la percepción individual “subjetividad”, y luego refiere al contexto en que vive el individuo “objetividad”, y relaciona estos dos aspectos con las expectativas y valores de la persona. De acuerdo a Kovess-Mafesty, Murray y Gureje (1995) la definición refleja una amplia perspectiva de bienestar que abarca la satisfacción de la persona con su estatus social, ambiental, psicológico, y de salud.

Por ser la máxima institución de salud a nivel mundial, hace énfasis inicial en la percepción de los individuos y su opinión sobre calidad de vida, dada la diversidad cultural de las sociedades en el mundo, ya que los factores objetivos recaen más en la responsabilidad externa de las instituciones y la sociedad misma, que en el individuo mismo. Debido a la amplísima difusión que se le ha dado al término calidad de vida y a su complejidad, muchos autores piensan que no es posible estudiarla significativamente en términos generales, sino a partir de dominios específicos de la misma, considerando además que la población de referencia es relevante. Ardila (2003:163) afirma

¹¹⁹ Se define como la percepción de un individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en el cual vive, y en relación con sus metas, expectativas, estándares e inquietudes (Kovess-Mafesty, Murray y Gureje, 1995:21).

"Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye además aspectos como la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida. Como aspectos objetivos, el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social, y la comunidad".

Cada individuo determina y juzga sus percepciones sobre su vida interna y su entorno, dándoles el sentido de valor de acuerdo a su forma de pensar y actitudes que definen su estado de satisfacción. Es por ello que la calidad de vida varía de persona a persona, de grupo a grupo y de lugar a lugar. La sensación de bienestar que perciben los individuos de forma objetiva y subjetiva, varía respecto a las aspiraciones, necesidades, satisfacciones y representaciones sociales que los miembros de todo conjunto social experimentan en relación a su entorno y la dinámica social en que se encuentran inmersos, incluyendo los servicios que se les ofrecen y las intervenciones sociales de las que son destinatarios y que emanan de las políticas sociales (Casas, 1999), los cuales son más requeridas conforme la sociedad envejece.

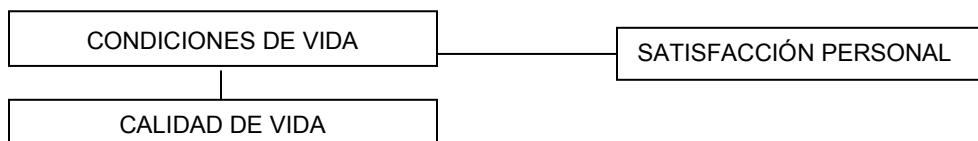
El concepto calidad de vida se ha caracterizado por su continua ampliación, transitando desde las variantes condiciones de vida hasta la integración personal (percepción, valoración) de estas condiciones, es decir, el término se ha movido tras un continuo objetivo-subjetivo, que ha traído como consecuencia su elevada complejidad (Bayarre, 2009:111). Además, suele confundirse con otras acepciones como bienestar, nivel de vida, satisfacción y felicidad. Existen otras concepciones como que calidad de vida es una expresión genérica y polifacética que aparece enmarcada hoy día como una categoría socioeconómica, política, sanitaria y cultural. En las personas mayores todos estos elementos también empiezan a adquirir un matiz ético, en el que calidad de vida equivale a una vida digna y feliz (García, 2010, párr.1). Además de normas o elementos

fundamentales de la vida social, a las cuales habrá de remitirse para establecer el bien humano común (Cuenca, 2008:277). Así, calidad de vida, es un concepto valorativo, y como tal tienen una doble dimensión: la objetiva y la subjetiva.

El aspecto objetivo tiene que ver con la utilización del potencial intelectual, emocional y creador, así como las condiciones sociales externas en las que se desarrolla su existencia (ingresos económicos, nivel de vida, estado de salud, relación familiar y social, etc.). El aspecto subjetivo viene dado por el grado de satisfacción de los individuos y por la percepción que éstos tengan de sus condiciones globales de vida (apego a la vivienda, círculo de amigos, tradiciones, objetos que lo acompañaron, etc.) quedando traducidos en sentimientos positivos o negativos (Cuenca, 2008). Por lo tanto, podríamos decir que el concepto no tiene una definición precisa, es polivalente y multidisciplinario, cuyas acepciones principales se han efectuado desde diferentes disciplinas¹²⁰ y saberes.

Existe un gran número de trabajos que intentan desarrollar modelos conceptuales sobre calidad de vida, apoyados en el conocimiento de ciencias, como: psicología, medicina, sociología y economía, que han profundizado más en el concepto. Felce y Perry (1995) proponen cuatro modelos conceptuales diferentes para abordar el estudio de calidad de vida. Esta primera panorámica ofrece una clasificación de los posibles conceptos, que darán origen a una serie de planteamientos y teorías sobre el concepto.

Figura 2. Calidad de vida entendida por las condiciones de vida del individuo



Modelo de calidad de vida I, tipo objetivo (Felce y Perry, 1995)

¹²⁰ La medicina la asocia con la ausencia de enfermedad, la filosofía con la felicidad o buena vida, la económica con la utilidad del ingreso o de los bienes y servicios, la psicología con la conducta y salud mental, la sociología con la inserción del individuo en la arena social, la política, como una meta a alcanzarse para sus ciudadanos en el mediano o corto plazo; y los ambientalistas con las condiciones del entorno en que vive, crece, se reproduce y muere un individuo (Instituto de Empresa y Humanismo, 2006:1)

El modelo anterior (figura 2) define la calidad de vida a partir de las condiciones de vida objetiva como es experimentada por el individuo, así, la satisfacción con la vida es simplemente una respuesta subjetiva a estas condiciones.

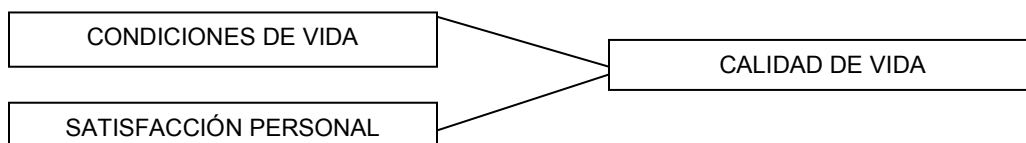
Figura 3. La calidad de vida entendida como la satisfacción experimentada por el individuo con las condiciones de vida.



Modelo de calidad de vida II, tipo subjetivo (Felce y Perry, 1995)

En este caso (figura 3), “la calidad de vida se define como sinónimo de satisfacción personal, adoptándose la satisfacción como medida de comparación (Edgerton, 1990)” (Somarriba, 2008:19). En este modelo se trabajaría con información puramente subjetiva, pero considerando las condiciones. Así, una definición de calidad de vida que ignora las condiciones, no provee una adecuada garantía de representarla, sobre todo para aquellas personas en desventaja o vulnerables.

Figura 4. La calidad de vida entendida como la combinación de componentes objetivos y subjetivos

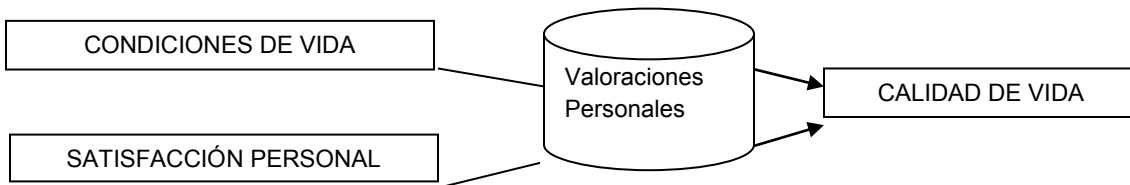


Modelo de calidad de vida III, tipo objetivo y subjetivo (Felce y Perry, 1995)

En este planteamiento (figura 4), se acude tanto a las condiciones de vida de carácter objetivo, material o social, así como las apreciaciones subjetivas del individuo. Algunos autores sugieren que la calidad de vida debe de comprender las condiciones objetivas y subjetivas y la forma de combinarlos debería ser por

medio de la importancia que los individuos dan a los aspectos considerados (Cummins, 1992).

Figura 5. Calidad de vida como la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales.



Modelo de calidad de vida IV, tipo objetivo, satisfacción personal y valores personales (Felce y Perry, 1995)

En este modelo (figura 5), se incluye la interacción entre las condiciones de vida objetivas, la satisfacción personal y los valores personales que interactúan al momento de determinar la calidad de vida. Finalmente Felce y Perry (1995) a partir de los 4 modelos anteriores hacen un análisis de los descriptores objetivos y evaluaciones subjetivas del bienestar físico, material, social y emocional, en función a las ponderaciones de los valores personales por parte del individuo (ver figura 6).

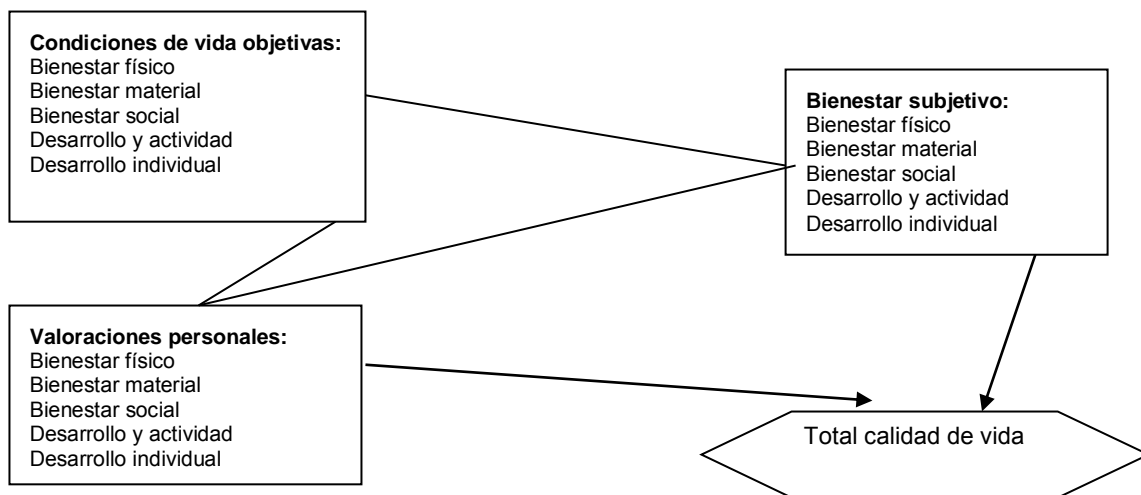


Figura 6. Modelo de calidad de vida (Felce y Perry, 1995)

La valoración con respecto a la calidad y satisfacción que el individuo dé a las condiciones de vida objetivas, y la percepción que tenga de las mismas, dan esta combinación global que da como resultado su calidad de vida. Sin embargo, estos modelos no precisan si el bienestar físico y material incluyen la salud mental, y la independencia económica respectivamente. Es por ello, que la presente investigación se basa en un concepto de calidad de vida donde la salud mental y física se diferencia.

La OMS (2004:12) distingue en su definición de salud, “como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad o dolencia”. Por otra parte, la salud mental de acuerdo con la OMS “es un estado de bienestar en el que el individuo reconoce sus capacidades, puede superar los acontecimientos normales de la vida, trabaja de manera productiva y fructífera y realiza contribuciones a su comunidad” (Okasha, 2005:1). En cuanto al bienestar material, así escrito, se percibe como que sólo se refiere a aquellos objetos e insumos que le proveen cierto bienestar, pero considerando además que el individuo tenga suficientes recursos financieros para atender su salud y la de su familia, enfrentar imprevistos, y desarrollar actividades que complementen un equilibrio en su vida.

Durante la fase de envejecimiento las características económicas, físicas, psicológicas y sociales son muy peculiares en comparación con otras etapas del desarrollo. Por lo que los propósitos que tenga la persona para su proyecto de vida en la vejez, pueden contribuir a optimizar su calidad de vida (Hernández, 2006:104). De acuerdo con Aceves (2007), cuando no se tiene idea clara de hacia dónde se va, ante la ausencia de convicciones o de ideales fuertes, o cuando los valores son débiles, se corre el riesgo de caer en la desilusión y el pesimismo (Párr. 30). Por otro lado, Goudy, Powers y Keith (1975), señalan que cuando los trabajadores han planificado su jubilación y las actividades posteriores que les gustaría realizar, el ajuste es muy positivo (Madrid y Garcés, 2000:92). Vidal (1999), señala que el sentimiento de abandono, la sensación de vacío, la

desesperación ante la decadencia orgánica y la autopercepción de ser una persona inútil, sin proyectos, genera depresión (Hernández, 2006:104).

De acuerdo con Jiménez (2008) la construcción de proyectos de vida en el adulto mayor, está determinada por sus características de personalidad (educación y familia) y el medio social y laboral donde ha estado la persona (Párr. 84). Sin embargo, los proyectos pueden ser muy variados, desde dedicarse a no hacer nada y descansar, hasta emprender nuevas actividades y hábitos, depende de la expectativa que el individuo tenga de la jubilación.

En un estudio realizado por Lee (2011) en Hong Kong, se le preguntó a un total de 842 ciudadanos mayores de 60 años, ¿cuáles son los mejores años de su vida?, de este ejercicio, un poco más del 50% dijo que los mejores años de vida habían sido en la pre-adulthood y la adulthood temprana (edades 10-49), mientras que el 23.5% dijo que los mejores años habían estado en la edad adulta tardía (60 años y más). Aunque las condiciones de Hong Kong pueden ser distintas a las de México, es un indicador que favorece expectativas de que la vida puede ser mejorada en cada una de las etapas de la misma y no necesariamente un empeoramiento progresivo.

La calidad de vida del adulto mayor, es la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un mejor estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante.

Dicha adaptación influye en su salud física y psicológica y se expresa como fallas en la memoria, temor constante a la dependencia, la invalidez o la muerte (Velandia, 1994:300). A nivel social un envejecimiento saludable y la prevención de la dependencia es posible y significativo sólo si las personas mayores pueden

participar enteramente, por sus propios medios, en todos los aspectos de la vida social y económica (O'Shea, 2009:9). De acuerdo a Neugarten, Havighurst y Tobin (1961), la independencia se relaciona con la satisfacción con la vida, y constituyen los principales criterios para un mejor envejecimiento, tomando al bienestar como concepto globalizador que incluye tanto la satisfacción, la felicidad¹²¹, la vida considerada como un todo, una moral alta, y buenas actitudes hacia la vida.

En este contexto, el bienestar en el envejecimiento, se sustenta en las experiencias vividas, en el aprecio o valor que se les asigne, y en las actitudes asumidas a lo largo de la vida, que por consecuencia se reflejarán en la adultez mayor.

Los adultos mayores, son el grupo etario que más rápido crece en el mundo y que más desafíos plantea a las sociedades modernas. Al respecto Pereira (1999) afirma, que el envejecimiento poblacional conlleva una creciente demanda de servicios y atenciones que son propios de las necesidades que generan los adultos mayores, los que se enmarcan en áreas diversas como la economía, vivienda y urbanismo, salud, participación social y educación (Mella et al., 2004:80). Por consiguiente, el aumento de la población mayor y por consecuencia más jubilados marcará cifras inéditas en el mundo, representando un reto de gobierno importante por las implicaciones administrativas que afectan o influyen en la calidad de vida de las personas de este segmento de la población.

De acuerdo a Novelo (2003), el proceso de envejecimiento modificará la oferta de recursos humanos y la demanda de bienes y servicios (Párr. 85). Por ejemplo; la atención a la salud requerirá servicios más personalizados, que deben brindarse bajo condiciones de limitación en el poder adquisitivo, por lo que se

¹²¹ Es el grado con que una persona juzga favorablemente la calidad global de su propia vida como un todo. Entendemos por *Grado de felicidad* a la consideración favorable de su vida más que desfavorable. Al hacer un desglose de los elementos de la definición se establece que: *Persona*: el término se usa para describir el estado de una persona particular, no se aplica a colectividades. *Juzga*: juicio de una persona sobre la calidad de su vida, lo cual implica una actividad intelectual que integra la satisfacción general de diferentes aspectos de su vida. *Favorablemente*: llegar a la conclusión de si alguno le gusta algo o no. *Global*: alude a un juicio que integra todos los criterios de valoración. *Como un todo*: Se refiera a la satisfacción con la vida en su conjunto y no referida únicamente a su persona (la propia vida) (Veenhoven, 2009:285).

necesitarán mejores incentivos económicos para que los prestadores de servicios públicos y privados puedan dar mejores condiciones de vida. Los tiempos de ocio demandarán atención para desarrollar espacios, servicios, empleo y entretenimiento. Asimismo, la situación financiera predice la presencia o ausencia de otros indicadores de satisfacción en el retiro, como el acceso a atención médica de calidad, los medios para entablar actividades de ocio y voluntariado (Matour y Prout, 2007:59). Estos componentes forman parte del concepto calidad de vida, sin embargo, son sólo un complemento del término, ya que éste, también, involucra otras variables psicosociales, ambientales y culturales.

Las expectativas de vida de la población mayor ha sido objeto de estudio principalmente en los países desarrollados, e implica una preocupación por la calidad de vida de estas personas. Barros (2004), señala, que para mejorarla, es necesario brindar una atención preferencial al tema de las pensiones y jubilaciones. Representa un gasto enorme, pero el impacto que tiene sobre la calidad de vida es favorable. Destaca también el papel de la educación como factor determinante, el estudio en Argentina mostró que los adultos mayores que tienen mayores niveles educacionales leen más y hacen más actividad física contribuye a mejorar su calidad de vida (Cuervas, 2004, octubre, 4). Ahora bien, lo más importante no es aumentar la longevidad de las poblaciones, sino mejorar cualitativamente la salud y el bienestar de éstas (Bayarre, 2009:111). En este sentido organismos internacionales, gobiernos, y asociaciones se han propuesto acciones, como la protección social, salud en la vejez, programas recreativos, educativos, de capacitación y de segunda ocupación para los adultos mayores.

Al respecto, el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento (Madrid, 2002), especifica que todas las personas mayores deberían poder envejecer con seguridad, dignidad, y continuar formando parte como ciudadano de pleno derecho, incluyendo el de participar en la vida económica, política y social, y la posibilidad de realizarse en su edad más avanzada (ONU, 2002). El concepto de calidad de vida en esta etapa, se debe de estudiar desde el estado de salud, la

determinación de factores de riesgo, la prevención de discapacidades, la seguridad económica y material, la protección social y familiar, la participación y el reconocimiento social y el bienestar en las distintas esferas de la vida (Bayarre, 2009:113). De tal manera que la calidad de vida tenga consecuencias positivas en el adulto mayor, y a su vez sea un reactivador, y no represente una carga administrativa y económica para el gobierno que permita procurar o proveer las condiciones necesarias para mejorarla.

3.6. Teorías aplicables

La *teoría de la continuidad* de Atchley (1987), o también llamada teoría de ajuste de jubilación, se ha utilizado a menudo para explicar el efecto de la jubilación sobre diversos aspectos de la salud. Ésta se basa en dos postulados básicos: 1. El paso a la vejez es una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida del pasado y 2. Al envejecer los individuos aprenden a utilizar diversas estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar eficazmente ante los sufrimientos y las dificultades de vida. La *teoría de la actividad* de Rosow (1963) supone que el envejecimiento exitoso depende de la sustitución gradual del sistema de equilibrio de relaciones sociales típicas de la mediana edad con un nuevo equilibrio más adecuado a los intereses de personas que se acercan al final de la vida. En la relación entre la actividad y la satisfacción con la vida o el bienestar subjetivo, se presume que el nivel de actividad fue la causa y efecto de una mejor vida en la vejez. Enseguida, (cuadro 19) se analizan algunos estudios sobre bienestar y calidad de vida en el adulto mayor.

Cuadro 19. Bienestar y calidad de vida en el adulto mayor

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Hernández (2006)	Personas mayores De 50 años y más México	N=235 Clubes del Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia (DIF) Municipal (150) Quinta de las Rosas (52) Asociación de jubilados único de Trabajadores electricistas de la República Mexicana (SUTERM) (22) y, Asociación de Jubilados académicos de la Universidad Veracruzana (11)	Averiguar las ideas que tiene la población investigada sobre lo que es un proyecto de vida y el conocimiento del concepto.	Estudio piloto, aplicación individual, modo de entrevista o en caso que la persona deseaba llenarlo ella misma. Cuestionario de Orientación ante la vida de Alonso y Álvarez (1997). Variables de estudio: rasgos típicos de la persona, ideales, conductas sanitarias y proyecto de vida.	La edad promedio fue: 63.7 años hombres y 69.4 años mujeres. El 80% de la población fueron mujeres, de las cuales, más de la mitad vivía sin pareja y cuya principal ocupación son labores domésticas. Destacan con porcentajes altos como personas trabajadores, caritativas, respetuosas y responsables. Tres cuartas partes estaban satisfechas por la forma como eran y se aceptaban tal cual. Con problemas de salud 17.90%, sin expectativas futuras 29.8%, más del 50% manifestó esperanza en el futuro. En la mayor parte de los entrevistados afirmó que las personas que más influyen son sus hijos. Más de la mitad, no supo decir el significado de tener un proyecto de vida, una vez explicado, menos de la mitad no tienen planes futuros en lo que respecta a amistades, diversiones, ocupación o situación económica, El 76.7% que declaró no tener un proyecto de vida, reportaron una mala o muy mala salud.
Lee (2011)	Adultos mayores 60 años y más Hong-Kong	N=842 Residentes chinos en Hong-Kong usuarios de atención residencial que ofrece un Organismo no Gubernamental (ONG) nivel educativo, estado civil, ingresos, estado de salud, hijos y con quien vive.	Examinar los mejores o peores años de vida y sus razones.	Estudio transversal, muestreo simple, Entrevistas cara a cara, cuestionario de preguntas cerradas y abiertas para expresar el punto de vista palabra por palabra. Entrevistas en hogares. Instrumento: Índice Titulado los mejores años de la vida, desarrollado en 1975 en Estados Unidos por El National Council on the Aging, utilizando un enfoque objetivo y subjetivo.	El 58.4% dijo que sus mejores años de vida se sitúan entre los 10 y 49 años (aproximadamente en la edad adulta antes de la edad adulta temprana). Un 23.5% dijo que sus mejores años a los 60 años (adulthood tardía). La educación de los encuestados era extremadamente baja, 59.1% educación formal o sólo nivel preescolar. 60.5% eran viudos y 27.8% casados y viven con el cónyuge. El 52.7% ve en el gobierno su principal fuente de ingresos. Sin embargo, 18.7% no tenía dinero suficiente para sus gastos diarios, 27.7% percibe su estado salud excelente, 11.2% no tenía hijos vivos, 24.8% viven con 5 o más personas y 90.8% está satisfecho con la vida.
Neugarten, Havighurst y Tobin (1961)	Adultos mayores Kansas City	N=177 Edad, sexo, clase social, nivel profesional	Evaluar y medir la satisfacción con la vida bajo las variables: situación económica, familiar, salud física y psicológica, relaciones sociales y participación.	Panel de entrevistas validadas por jueces Instrumento: Life Satisfacción Index (LSI) de 20 ítems y tres opciones de respuesta en escala Likert.	Existe una congruencia entre las metas deseadas y alcanzadas, autoconcepto de imagen positiva, actitudes alegres y optimistas y buen estado de ánimo. Mantenerse activo fue la mejor manera de disfrutar de la satisfacción en la tercera edad, a excepción de los cambios inevitables en la biología y la salud, las personas son las mismas que las personas de mediana edad, con esencialmente las mismas necesidades psicológicas y sociales. Encontrar sustitutos en las actividades realizadas antes del retiro, así como en el factor social.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

La calidad de vida en el adulto mayor se viene estudiando sobre todo en países donde el fenómeno del envejecimiento es avanzado. Los resultados del primer estudio muestran el poco interés que tienen las personas sobre proyectos de vida posteriores al retiro. Esto, podría indicar, para muchos de ellos, el sentido de continuar una vida mejor se enfrenta a la ausencia de un mejor estado de salud, y que la percepción del bienestar y calidad de vida, sigue siendo una aspiración que difícilmente podrían lograr en esa etapa de la vida. En el segundo estudio, la percepción de los mejores años de vida en, un porcentaje importante coincide en la tercera edad como la mejor etapa, considerando que la mayoría tiene niveles educativos muy bajos y muestra una dependencia económica del gobierno.

Las condiciones de vida y la cultura del país varían, y podría ser muy distinta a otras regiones, es necesario más estudios rigurosos transeccionales longitudinales e interculturales para identificar las razones que podrían responder a las condiciones locales e internacionales. Los resultados ayudarían a entender y mejorar la calidad de vida de las personas mayores. En ese contexto, la satisfacción con la vida en la adultez mayor, dependerá en gran parte de mantenerse activo, sustituyendo con actividades y relaciones sociales, las actividades laborales que venía desarrollando. Sin embargo, la continuidad de la actividad después del retiro, está sujeta a múltiples factores biológicos y socioeconómicos propios de la edad y la jubilación, que el estudio no señala el grado de impacto de las variables, y sólo hace referencia a la necesidad de la actividad, manteniendo una actitud positiva y buen estado de ánimo.

En México, existe poca investigación sobre los adultos mayores y jubilados, el significado de calidad de vida podría ser distinto como la percibe un mexicano, al de otro país. La percepción se basa en el hecho de que el concepto está relacionado con la satisfacción general en el contexto de referencia, derivado de las potencialidades de la persona, y esto puede ser distinto, inclusive en personas del mismo país.

3.7. El caso de los ejecutivos jubilados

En las organizaciones las personas con un nivel jerárquico más alto o de mayor responsabilidad que la mayoría son aquellos que se les denominan ejecutivos¹²² y ocupan puestos de una mayor relevancia.

Para el directivo de empresa con formación superior, la jubilación, puede ser la oportunidad esperada durante años para dedicarse a una afición intelectual, deportiva o social postergada por su intensa vida de ejecutivo (Moragas, 2001:15). Constituye un motivo de alegría o contrariedad, según la formación, el nivel educacional, el puesto de trabajo o una serie de variados factores de la vida laboral, social y personal de cualquier persona (Moragas, 2001:15). En los ejecutivos como cualquier otro adulto mayor, las variables como la salud, ingresos económicos y ocio, juegan un papel importante en la predicción y el ajuste posterior al retiro. Sin embargo, no están exentos de estigma ya que por el simple hecho de haber ocupado un puesto gerencial, se presupone que son personas más preparadas, sin problemas importantes, y que sus condiciones y entorno de vida son mejores que la mayoría de la población.

Si bien, es cierto que a este grupo de personas les favorecen aspectos sobre todo “económicos” en términos comparativos con otros sectores, esto no implica que por consecuencia no enfrenten dichos problemas y sean más felices que los demás. En algunos casos, estos ejecutivos se vuelven adictos al trabajo o “Workaholic”¹²³. Serva y Oliveira (2006:179) afirman, que este fenómeno trae consigo implicaciones importantes en mayor grado (infarto al miocardio, úlceras gástricas, alteraciones del sistema inmune) y, en menor grado (agotamiento físico y mental, estrés y migrañas), asociadas a las preocupaciones y el ritmo de trabajo.

¹²² Personas pertenecientes a la alta dirección, comúnmente llamados: gerentes, supervisores, jefes, es decir, aquel sujeto que tiene una responsabilidad mayor en la toma de decisiones de la organización, asume características que lo distinguen del resto del personal, como por ejemplo: carga e intensidad del trabajo, duración de la jornada, resolución de problemas, gestión del riesgo, formación académica, ingresos, etc.

¹²³ Oates (1971) lo define como adicción al trabajo, la necesidad incontrolable de trabajar incesantemente (Castañeda y García de Alba, 2010:132).

Estas conclusiones colocan al ejecutivo en una situación de riesgo que podría afectar, además de la salud, la economía en el retiro.

De acuerdo a Cerezo y Topa, (2008:399) la jubilación en el directivo, “una vez materializada, en muchas ocasiones parece ser la fase que implica una mayor carga emocional y mayores tasas de estrés”. Además, como lo afirma (Kets de Vries, 2003:709) algunos jefes al jubilarse describen diversas barreras económicas, por ejemplo: menos ingresos económicos, disminución de la red social y barreras psicológicas a mantenerse activos de otras formas, como la depresión.

Al parecer a mayor poder obtenido en las organizaciones, mayor es el impacto psicosocial y económico y, por consecuencia en la salud después de la jubilación. Por otra parte, debido a la intensa actividad y relación social en el ámbito laboral, al desaparecer el trabajo se manifiesta a menudo un sentimiento de desenganche social, que genera vivencias de inutilidad, no sólo desde la perspectiva del jubilado, sino también desde la perspectiva del resto de la sociedad (Limón, 1993:54). En ese sentido, el tiempo libre para el ejecutivo en el retiro, se puede manifestar como una oportunidad para llevar a cabo las actividades de su agrado, ya que existe la posibilidad de que su economía se lo permita. A continuación se presenta un análisis de estudios realizados a esta población (ver cuadro 20).

Cuadro 20. Ejecutivos jubilados

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Serva y Oliveira (2006)	Gerentes o jefes de área Brasil	N=8 Gerentes de empresas diferentes miembros de organizaciones formales que toman decisiones importantes en el destino de la organización desde gerente operativo a gerente ejecutivo. empresas de segmento de mercado distintos, en 4 estados del país.	Establecer las relaciones entre las exigencias organizacionales sobre un gerente moderno y el fenómeno workaholic. Analizar las relaciones entre los contextos, teoría de la organización, las demandas de los ejecutivos y el fenómeno adicto al trabajo.	Entrevistas semi-estructuradas a profundidad durante el periodo de noviembre de 2003 a abril de 2003. Investigación cualitativa.	Todos los gerentes entrevistados tuvieron en menor grado (agotamiento físico y mental, estrés y jaquecas) a mayor grado (infarto, úlcera gástrica, alteración del sistema inmunológico) como consecuencia de las preocupaciones y ritmo impuesto por el trabajo. Algunos se habían incorporado en su modus vivendi comportamientos y actitudes que prácticamente los excluía en lo social y familiar, mostrando incluso no saber cómo viven los demás en otros espacios sociales. Tres gerentes declararon tener dificultades para llenar su tiempo libre en actividades no relacionadas al trabajo.
Cerezo y Topa (2008)	Miembros de la alta dirección España	N=7 Prejubilación Exmiembros de alta dirección, con cargos: presidencia o dirección general. Sector: servicios profesionales, Servicios Financieros, Energía y Telecomunicaciones.	Identificación de los riesgos de la prejubilación experimentada Por los miembros de alta dirección, Establecer las características distintivas de sus experiencias de control percibido experimentadas durante el proceso.	Entrevistas semi-estructuradas. El criterio se combina con secuencia temporal natural de la experiencia de la prejubilación anterior al evento, durante el evento y posterior a éste, siguiendo una perspectiva diacrónica del proceso de jubilación de acuerdo a un Mapa de Categorías de Corbetta (2007). Entrevistas en audio y de manera manual.	La experiencia de la prejubilación no fue algo absolutamente novedoso o desconocido. Un primer grupo de directivos no presenta ninguna manifestación de rechazo hacia la organización, no expresaron incompreensión. Incluso el directivo ha sido en ocasiones el promotor, diseñador o el responsable de implementar los programas de prejubilación de su organización. Un segundo grupo no precisa carga emocional, sin valoración cualitativa. La salida de la organización parece ser la fase que implica mayor carga emocional y mayores tasas de estrés. La mayor parte de los entrevistados tenían que implementar las actividades y comportamientos planificados previamente. Manifestaron la necesidad de continuar desarrollando actividades retribuidas económicamente. Los directivos se perciben a sí mismos como dominadores de la situación, controlaron el tiempo y las condiciones sobre el proceso de prejubilación.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

Existen en realidad poco estudios sobre esta población, la razón podría ser, la creencia de que por su nivel educativo, mejores salarios percibidos en su vida laboral, y con la posibilidad de una pensión que le permita satisfacer sus necesidades básicas de la vida diaria, su situación en el retiro está resuelta. Sin embargo, el peso de la responsabilidad y el ritmo laboral, sobre todo en los últimos años de trabajo, le llevan a adquirir trastornos serios en su estado de salud.

Asimismo, la posición de autoridad e imagen de una organización le confiere un poder de referencia, que le permite un status social y laboral importante, que una vez que se pierde por la jubilación, le podría generar trastornos, como dificultades para modificar su ritmo de trabajo, nivel de vida, y estilo directivo, por ejemplo al hacer solicitudes, limitar actividades placenteras pero costosas, o al insertarse a una rutina familiar de la que no formó parte. Estar fuera del contexto laboral de las organizaciones conlleva ajustes importantes sobre las funciones que ahora se esperarían y que no suelen ser claras ni para el jubilado ni para la familia u otros miembros del entorno social.

Como lo indica el estudio en Brasil, la propia adicción al trabajo durante tantos años, si bien pudo favorecer su posición en las organizaciones, se convierte en una importante fuente de malestar por el tiempo libre en actividades no laborales. Si bien, al tratarse de personas con mayor preparación, tendrían la posibilidad de ser previsores y tomar las medidas pertinentes del evento, como planificar su retiro, desarrollar proyectos después del mismo, inclusive seguir prestando sus servicios profesionales en un tiempo menor o igual al que venía trabajando. El estudio en España, indica que aun cuando haya planeación, la etapa de abandono del trabajo, es una de las fases más estresantes y de mayor carga emocional para el ejecutivo, la mayoría de ellos espera seguir prestando sus servicios retribuibiles económicamente.

Es importante señalar que la muestra de los estudios anteriores es pequeña, lo cual los limita la obtención de un espectro más amplio de las condiciones de la mayoría. Los estudios sobre adultos mayores han venido

creciendo, pero es necesario diversificarlos por características sociodemográficas, para poder entender una sociedad con tendencia protagonista en los años venideros. Los ejecutivos mayores son personas valiosas por todo lo que han aportado, y podrían seguir haciéndolo en el futuro. Es por ello, necesario conocer las condiciones de su calidad de vida, y sus aspiraciones después del retiro.

CAPITULO IV

LOS DESAFÍOS DE LA JUBILACIÓN

El aumento del número de jubilados a nivel global, representa un desafío mayor para los sistemas de pensiones, y en general, para aquellos factores que rodean al adulto mayor; como servicios de salud, tiempo libre, empleo, infraestructura, etc. Aunado a esto, la crisis financiera global que afecta tanto a países desarrollados y en vías de desarrollo, obliga a buscar políticas adaptables en el contexto económico, político y social de cada país. En ese sentido, la extensión¹²⁴ de los años para jubilarse y el regreso al trabajo¹²⁵ de los que están en el retiro es ya una realidad, pero representa todavía, un desafío para los que están en proceso de envejecimiento.

Por otro lado, los trabajadores más jóvenes podrían tener que alargar su vida laboral, ya que la tendencia es el aumento de la edad para el retiro. En ese contexto, los sistemas de pensiones necesitan ser revisados en su contexto regional; se requiere una perspectiva totalmente nueva sobre la gestión del riesgo de la jubilación. Las sociedades también tienen el reto de proporcionar pensiones sostenibles económicamente, tanto para los actuales como para los futuros jubilados. Por otra parte, los problemas culturales sobre este segmento de la población se derivan de una sociedad poco preparada para el protagonismo poblacional de los mayores. De acuerdo a la CEPAL (2006) se requiere de un cambio de la imagen social de la vejez para una verdadera integración y

¹²⁴ A 2010, países como Estados Unidos, Japón, Italia, Alemania, Republica Checa, Eslovaquia han aumentado la edad jubilatoria para los hombres. La tendencia al aumento se estima, por ejemplo: para 2020, Francia, Grecia, Hungría, y para 2030, los harán Corea, Reino Unido, Dinamarca y Turquía por mencionar algunos. En el caso de las mujeres también seguirá a la alza, aunque menor en año en algunos países, en otros se estima promocionar la igualdad de edad en ambos sexos para el retiro (OCDE, 2011:25).

¹²⁵ La participación en el trabajo en los adultos mayores ha venido creciendo en los últimos años; países con envejecimiento avanzado como: Estados Unidos, Francia y Alemania forman parte de la fuerza laboral. En América Latina, países como Argentina, Chile, Uruguay, Brasil, y con envejecimiento más moderado; México, Colombia, Panamá, sólo por mencionar algunos, aunque en distintas circunstancias tanto económicas como sociales.

participación de las personas mayores. De acuerdo a Mitchell (2010) el desafío implica, crear una nueva estructura con asociaciones públicas y privadas para educar mejor a las personas acerca de los riesgos que enfrentan.

En el caso en México, la sociedad deberá desplegar esfuerzos considerables para asegurar la ampliación de la cobertura y garantizar la viabilidad y el equilibrio financiero del régimen de seguridad social y proveer pensiones dignas y suficientes (Tuirán, 2000:26). En 1997, México modificó su sistema de pensiones de reparto a un sistema de capitalización individual. Antes se financiaba la etapa residual de un jubilado por un tiempo más corto, ya que la expectativa de vida era menor.

Hoy en día, la esperanza de vida después del retiro laboral está sobre los 15 a 20 años, lo cual representa un desafío, tanto para los sistemas de pensiones, que tendrán que cubrir un periodo más largo; así como responder a los servicios y necesidades de los propios jubilados. En ese mismo contexto, coincidimos con Dychtwald et al. (2004) que afirma que entre los desafíos a vencer en los próximos años están: a) una cultura que honre la experiencia, eliminar las prácticas discriminatorias por la edad en todos los ámbitos con políticas intergeneracionales; b) ofrecer trabajo flexible para los adultos mayores en cuanto a horario, lugar y trayectoria profesional; c) introducir esquemas flexibles de jubilación. Es decir, el retiro o jubilación debe cambiar y adaptarse a los cambios demográficos.

4.1. Origen, evolución e impacto de la jubilación

La jubilación es un fenómeno relativamente nuevo, a lo largo de todo el siglo XIX y parte del XX, las personas dejaban de trabajar, cuando ya no podían hacerlo por falta de salud y capacidad. La jubilación no existía, ya que las familias eran el centro de producción (Lehr, 1988). El impacto de las nuevas tecnologías y el incremento de la productividad con menos costo en mano de obra, la objeción a

que la gente esté empleada toda su vida en la misma empresa o industria y, por último, el crecimiento de las pensiones y el problema del desempleo de los más jóvenes (Phillipson, 1990) (Limón, 1993:53) nos sitúa en una perspectiva radicalmente distinta a la de principios y mediados del siglo XX.

De acuerdo a Rodríguez (1989) fueron las exigencias de la técnica y la eficacia las que llevaron a la implantación de la jubilación, iniciándose el retiro de ciertos grupos profesionales, como militares y marineros, en Francia, con Colbert¹²⁶ en 1780, extendiéndose a Alemania. Este país se convirtió en el primero en adoptar un programa¹²⁷ de seguro social para la vejez, diseñado por Otto von Bismarck (1883-1889)¹²⁸. Motivado por promover el bienestar de los trabajadores y bajo el mandato del emperador Guillermo II, promulgó tres leyes de seguridad social: seguros contra enfermedades, accidentes e invalidez y vejez, que hasta épocas recientes han sido la base de los sistemas de seguridad social en el mundo.

Estas ideas se extendieron por toda Europa y otras partes del mundo en la parte final del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX, con acciones¹²⁹ concretas en beneficio de la clase trabajadora. En ese mismo contexto, en 1944, la OIT, en su congreso en la ciudad de Filadelfia, Estados Unidos, establece la obligación de fomentar entre todas las naciones del mundo la protección de seguridad social, consistente en garantizar ingresos básicos y asistencia médica a quienes lo necesitan. Más tarde, en 1948, la seguridad social pasó a formar parte integral de

¹²⁶ Jean-Baptiste Colbert fue ministro del rey Luis XIV, exponente de la política mercantilista, instauró el primer sistema de jubilación en 1681, para el beneficio de la armada real, pero no fue hasta 1780 que se extendió a otros grupos de la población.

¹²⁷ Se plantea como factor de desarrollo la protección al trabajador en caso de enfermedad, accidente, vejez o invalidez (1821).

¹²⁸ Son refrendadas las leyes de protección por enfermedad (1883), accidentes (1884) y vejez e invalidez (1889).

¹²⁹ Se crea la Asociación Internacional de Seguros Sociales en París, Francia (1889).

Nace la Organización Internacional del Trabajo (OIT), con leyes de Protección y Seguridad Social (1919)

En 1935, el Presidente Roosevelt de los Estados Unidos aprobó la Ley de Seguridad Social, que acuñaba un nuevo término que combina "seguridad económica" con "seguridad social".

En 1941, el Presidente Roosevelt y el Primer Ministro Ingles Winston Churchill, se comprometieron a mejorar las normas laborales, el progreso económico y una Seguridad Social para todos.

En 1942, el Reino Unido, adoptó el Plan de William Beveridge, que proporcionó las bases teóricas para la instauración del estado de bienestar, que dio lugar a la creación del primer Sistema Unificado de Seguridad Social.

la *Declaración de Derechos Humanos*, donde se reconoce que toda persona como miembro de la sociedad tiene derecho a la seguridad social.

En 1952, adoptó el Convenio sobre la Seguridad Social, y en 2001 puso en marcha una Campaña Mundial en materia de Seguridad Social y Cobertura para todos (OIT, 2009:2). Los primeros programas de seguridad social eran de beneficios definidos (BD) conocidos como sistemas de reparto, consistentes en dar al trabajador jubilado una serie de beneficios establecidos de antemano y no dependientes de los cambios en las condiciones económicas o políticas del entorno (Izar, 2010:10). Debido a que el número de adultos mayores era mínimo, operaron sin problemas. Sin embargo, actualmente presentan problemas financieros principalmente por las tendencias demográficas.

La evolución histórica denota que la jubilación es un logro de la clase trabajadora. De acuerdo a Adam Smith (1776), en su libro la “Riqueza de las Naciones”, el trabajo es lo único que genera crecimiento económico, y es la clave para el bienestar social, que se potencia a través de éste (Smith, 2001). Por su parte Carlos Marx, modificó el concepto de la teoría valor-trabajo, afirmando que el valor es la expresión socialmente necesaria empleada para producir bienes (Zorrilla, 2004:37). Por lo tanto, en el momento que se presenta el retiro por el evento de la jubilación dejamos de contribuir al bienestar de nuestra sociedad, de expresarnos socialmente a través del esfuerzo; al pasar de persona económicamente activa a pensionista o jubilado supone, pues, incorporarse por decreto, a la ancianidad ya que, comúnmente, se incluye esta categoría socio-demográfica a toda persona que ha dejado su actividad profesional o laboral (Hernández, 2009:66).

La época pre-industrial se caracterizaba por la ausencia de los derechos sociales y la seguridad social, lo cual implica que el sistema social de aquella época no garantizaba ningún ingreso mínimo para después de la vida laboral, sólo era posible a través del ahorro, de la acumulación privada que la persona

individualmente había realizado durante su vida laboral. De no ser así, la persona trabajaba hasta que físicamente podría hacerlo, o bien, pasaba a depender de la familia (Hernández, 1988:140). En ese sentido, el criterio de la vejez era fundamentalmente físico, mientras que actualmente el criterio se basa en gran medida en lo económico.

A finales del siglo XX, de acuerdo a Hernández (1988), aquellos países¹³⁰ donde el estado de bienestar tiene una historia y está fuertemente asentado socialmente, las prestaciones económicas, sociales y culturales hacia las personas que se han jubilado, no se han paralizado, sino que, en muchos casos han aumentado.

En otros países¹³¹, pasa todo lo contrario, donde la problemática de la vejez y el retiro actualmente toman en consideración valores muy particulares. En estos países, el estado de bienestar no tiene historia, el concepto de jubilación tiene una significación social traumática, ya que supone la pérdida del protagonismo social, político, económico e influencia social (Hernández, 1988:142). Con base en lo anterior, se percibe que una persona jubilada presenta rasgos, características y efectos, derivados de los estereotipos, mitos o construcciones sociales que con más frecuencia se atribuyen de manera incorrecta a este sector de población (Bazo y Hernández, 2006:67). Uno de ellos es considerar a los mayores como carga económica y social. Así, debido a las dificultades financieras se espera que el Estado tenga recursos para poder pagar las pensiones y mantener los compromisos sociales, se piensa en los jubilados como los culpables de esta futura pérdida del estado de bienestar (Hernández, 2009:64).

Adam Smith, en su obra *Teoría de los Sentimientos Morales* (1759), destaca la importancia del reconocimiento de las necesidades del trabajador, en este caso, el retiro o jubilación concede el derecho a una prestación económica (pensión), como un reconocimiento al mérito por los años de contribución al

¹³⁰ Países nórdicos, Países Bajos, Alemania, Gran Bretaña, Estados Unidos y Canadá.

¹³¹ Sur de Europa, países Mediterráneos y Latinoamericanos.

trabajo, es la mejor forma de satisfacer las necesidades propias del patrón (Smith, 2004), como la renovación de sus recursos humanos para dar continuidad vital al desarrollo de su empresa. Sin embargo, a su vez, pierde el concurso valioso de muchas personas capacitadas y aptas para el desempeño de su actividad profesional (Hernández, 2009:66). Por consiguiente, uno de los retos que afronta la sociedad, es aminorar en la medida de lo posible esta diversidad social, fruto de una dinámica demográfica concreta.

En la actualidad, la jubilación ha venido cobrando una relativa importancia dado que las personas que se retiran del mercado laboral están representando cada vez una mayor proporción de la sociedad debido principalmente al envejecimiento de la población en la mayoría de las regiones del mundo. Esto, ha llevado a una mayor atención hacia los estudios sobre las formas en que las personas se enfrentan a la etapa final de su carrera y su jubilación. Bajo esta perspectiva, la jubilación puede ser definida como una transición que implica el abandono de un rol laboral y, por consiguiente, esto requiere la capacidad de reestructurar el sistema de funciones y actividades personales (Chiesa y Sarchielli, 2008:365). Esta definición subraya la importancia que implica la salida de un puesto de trabajo, ya que puede ser vista como una transición que sugiere la ampliación, la redefinición y el cambio de papeles (Carter y Cook, 1995:67). De acuerdo a Bossé, Aldwin, Levenson, Workman-Daniels y Ekerdt, (1990) es un evento caracterizado por la pérdida de trabajo, remuneración e identidad.

Por este motivo, la jubilación supone una importante reestructuración de las funciones que definen el espacio de la vida de una persona y, por consiguiente requiere flexibilidad y capacidad de adaptación a las nuevas condiciones (Chiesa y Sarchielli, 2008:367). Desde el punto de vista social, es la situación a la que pueden acceder las personas que de acuerdo a la edad, cesaron voluntariamente o forzosamente su trabajo profesional por cuenta ajena o por cuenta propia; es el término de las tareas remuneradas y las relaciones laborales a causa de la edad (Hernández, 2009:63). Después de una intensa vida laboral y, la posibilidad de

haber adquirido un estilo de vida poco saludable, se presenta la necesidad de plantearse hábitos saludables en esta etapa de la vida como una oportunidad vital.

La idea de enfermedad y ancianidad como términos sinónimos es una percepción incorrecta, ya que la mayoría de las personas que se jubilan se encuentran en buenas condiciones de salud (Moragas, 2001:43). Desde el punto de vista económico, significa la disminución de ingresos al dejar de participar en la fuerza laboral remunerada, para pasar a la población económicamente no activa (Hewitt, Howie y Feldman, 2010:9). Una disminución de los ingresos, supone una reducción de la capacidad económica, por lo que el equilibrio de ingresos-gastos ofrece una nueva situación en el jubilado (Moragas, 2001:74). Por otro lado, la llegada de la jubilación se traduce en tiempo disponible, muchas personas por desmotivación o desconocimiento no saben cómo llenar su tiempo libre.

El interés del jubilado constituye el primer requisito para aprovechar su tiempo y reemplazarlo por el tiempo dedicado al trabajo. La otra base para que las actividades de tiempo libre se mantengan consiste en su relevancia social, es decir, si al sujeto le parece así. La relevancia o utilidad social debe entenderse en un sentido amplio y real, comprobando el jubilado que la sociedad valora su actividad, aunque no sea laboral (Moragas, 2001:133). Una de las situaciones más interesantes sobre los trabajadores mayores es el de cómo se produce la transición desde la actividad a la inactividad. En ese sentido, el retiro ideal se ha descrito como unas vacaciones extendidas, descanso, relajación y recreación, o manteniéndose activos trabajando a su capacidad.

La razón de tomar el trabajo como un ideal, en muchos casos no es por el dinero, sino la estimulación y satisfacción (Wintrab y Dychtwald, 2011:7). Sin embargo, las circunstancias económicas y el monto de las pensiones no siempre son similares en todos los países, donde trabajar se convierte en una necesidad de subsistencia en el retiro. Por ejemplo, en México; de acuerdo a la ENOE (2009)

de las personas que reciben pensión por retiro, vejez o cesantía, algunos tienen la necesidad de seguir laborando, puesto que el dinero que reciben no les alcanza para subsistir. Si el aspecto económico es insuficiente la posibilidad de aspirar a una mejor vida en el retiro se desvanece.

En ese contexto, está surgiendo una nueva versión del retiro, donde se combinan factores de necesidad económica, un desencanto de ocio improductivo y una creciente comprensión de que los jubilados puedan aportar su experiencia y sabiduría en el trabajo y en su comunidad, la jubilación se está convirtiendo en un capítulo productivo, con nuevos propósitos y un desafío en la vida (Dychtwald, 2011:9). Las condiciones del retiro ideal, aunque podría haber una percepción parecida de su significado y condición, estará sujeta al contexto cultural, social y económico de cada sociedad, región y país. A continuación se analizan algunos estudios al respecto (ver cuadro 21).

Cuadro 21. La evolución de la jubilación

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Dychtwald (2004)	Trabajadores adultos Estados Unidos	N=7718 Empleados adultos de 55 años y más	Desarrollar una comprensión más profunda y una segmentación superior de la fuerza laboral estadounidense. Evaluar qué segmento de trabajadores permite a los empleadores un mejor alineamiento, y cómo contratar y retener a los mejores.	Estudio The New Employee/Employer Equation Study en 2004. Desarrollados por Agewave en colaboración con The Concours Group and Harris Interactive. Con base en la Encuesta Nacional de las actitudes de los trabajadores. The National Survey of Worker Attitudes.	Los empleados mayores de 55 años están satisfechos y comprometidos, son los más felices en el trabajo y más adaptados al lugar de trabajo. La retención de ellos es clave para prevenir la escasez de competencias y mano de obra y una consecuente fuga de cerebros. Los adultos más jóvenes tienen sentimientos de agotamiento (42%), y de estar atrapados en sus puestos (33%), poco comprometidos y reacios a adquirir nuevas responsabilidades (28%).
Bossé, Aldwin, Levenson, Workman Daniels y Ekerd (1990).	Adultos mayores Estados Unidos	N=1513 Jubilados y trabajadores por jubilarse	Identificar las diferencias entre los jubilados y los trabajadores en la importancia de los compañeros de trabajo, como fuente de apoyo general (redes sociales y frecuencia de interacción) y el apoyo cualitativo (confidentes y percepción de apoyo).	Estudio transversal/longitudinal interdisciplinario. Normative Aging Study, establecido por el United States Department of Veterans Affairs desde 1963.	La mitad de los entrevistados estaba trabajando (56%) y el resto estaba retirado. Edad media 61 años. Los jubilados informaron tener menos compañeros para socializar. Los trabajadores y jubilados tuvieron niveles casi idénticos de apoyo cualitativo. Sin embargo, los jubilados casi nunca discuten problemas personales con antiguos compañeros de trabajo.
Chiesa y Sarchielli (2008)	Trabajadores empleados Italia	N=250 Trabajadores de la Administración Pública de 48 años y más.	Verificar cómo el apoyo social recibido durante la etapa previa al retiro en el contexto laboral (superiores y compañeros) y el contexto externo (familia y amigos) respectivamente afectan al componente social de la ansiedad hacia la jubilación, y como la última influye en la definición de la edad ideal para jubilarse.	Investigación a administraciones públicas una provincial y otra municipal de centro-norte de Italia. Instrumentos: Job Content Questionnaire de Kerasak (1985) con 9 ítems, Multidimensional Scale of Perceived Social Support de Zimet (1988) 6 ítems, y Social Components of Retirement Anxiety Scale de Fletcher y Hansson (1991) con 23 ítems. Escala Likert de 5 puntos. Distribución del cuestionario por correo Acompañado con una carta de presentación.	En el contexto laboral, el principal apoyo social es proporcionado por los colegas. Mientras que en el contexto extra laboral, es la familia, la que puede asegurar el mejor apoyo. La ansiedad a la jubilación es reducida, la adaptación social es mayor que la ansiedad relativa a la pérdida de la identidad social por el retiro. El abandono de la función social de la empresa produce efectos positivos en la ansiedad. El apoyo del superior es crucial para motivar a la participación en el trabajo y muestra un efecto directo sobre el tamaño de la ansiedad acerca de la identidad social debido a la jubilación. La edad identificada como ideal para el retiro fue de 57 años.
Hewit, Howie y Feldman (2010)	Adultos mayores Australia	N=4 Edad: 61-75 años 1 hombre 3 mujeres Criterio de inclusión: 55-75 años Totalmente retirado de 2 a 5 años	Examinar mediante un estudio retrospectivo, los factores que influyen en la decisión de cada persona mayor de las actividades que llevará a cabo una vez retirado. El proceso de planificación llevada a cabo y su experiencia posterior a la jubilación.	Metodología interpretativa guiada. Entrevistas semi-estructuradas. Investigación narrativa, basado en un programa desarrollado para mantener un nivel de coherencia entre las entrevistas y alentar a los participantes a expresar como una historia para recrear o revivir su planificación de la jubilación y sus experiencias en el retiro. Selección deliberada durante entrevistas telefónica. Entrevista personal grabada en audio de 90 a 180 minutos y 4 preguntas.	Los principales factores de influencia en las decisiones de los participantes para comenzar la planificación a lo que haría en el retiro fueron: Los grupos sociales influyen sobre su decisión de planificar la jubilación. Ante el retiro, para dos personas el entorno físico y social es importante. Para todos la importancia de la planificación financiera. Todos estuvieron de acuerdo de la importancia de obtener información necesaria respecto a los planes jubilatorios.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

La mayoría de los estudios tienen limitaciones importantes como participantes autoseleccionados en encuestas por correo o poca participación, o estudios transversales de una sola medición. Otros estudios, principalmente en los Estados Unidos sobre los adultos mayores, cuentan con grupos comparativos más grandes. La jubilación, tanto en individuos que están por llegar al retiro, como aquellos que ya lo están son poblaciones de interés en países desarrollados.

En el primer caso, un amplio estudio con una gran muestra y diversidad económica de la población próxima al retiro, identifica las actitudes que asumen los trabajadores adultos ante el trabajo, los que están cerca del retiro se sienten más satisfechos y comprometidos con el trabajo, en relación con los trabajadores más jóvenes. Es posible que ante la cercanía del retiro muchos adultos, muestren mayor dedicación al trabajo y prefieran continuar laborando, aspirando prolongar su retiro. La comparación de trabajadores jubilados y por jubilarse del segundo estudio, aunque sólo se limita a factores como el apoyo social y familiar, denota la importancia de la familia y personas allegadas, tanto en la etapa previa como después del evento jubilatorio.

En cuanto a las redes sociales y su frecuencia de interacción se ven disminuidas para los que están en el retiro. El estudio italiano, pone de manifiesto el papel importante del apoyo social como recurso para la planificación del retiro. El reconocimiento social de la organización (superiores y compañeros) es determinante para disminuir la ansiedad previa y posterior a la jubilación. La falta de estudios en otros contextos laborales y regionales, destinados principalmente a las políticas de gestión de los recursos humanos, en especial a aquellas encaminadas a los trabajadores de mayor edad, es un asunto pendiente en México.

Asimismo, son necesarias investigaciones longitudinales de la dimensión temporal relativa a la manera de desarrollar y promover la planificación en el tiempo previo al retiro. Algunas consistencias en las investigaciones como el papel

de la escolaridad, el interés a la información relativa a la jubilación, los grupos sociales, el entorno físico y social; en una buena planificación del retiro, implican que el jubilado actual asume una actitud más previsora que sus antecesores. Sin embargo, debido a que es un objeto de estudio relativamente reciente, a las modificaciones en los sistemas de pensión, y al reconocimiento de que no se trata de una población homogénea, se necesitan más investigaciones para establecer la gama de factores que intervienen en los distintos grupos o individuos en diferentes contextos regionales e internacionales.

4.2. La Jubilación exitosa

La posibilidad de acceder a un retiro con éxito podría estar relacionada con el estilo de vida llevado en sus años anteriores y la situación económica con la que termina su vida laboral, para que acceda a condiciones en las que la pensión satisfaga las necesidades de la nueva etapa. Para acceder a una jubilación exitosa es necesaria la previsión y planeación de un proyecto de vida, que incluya la oportunidad de disfrutar aspectos de la vida que se habían dejado de lado por haber estado dedicado al mundo laboral (Rodríguez y Aguilar, 2005:50). Incluye factores; desde los psicológicos y sociales, el planteamiento de nuevos propósitos, el aspecto económico y, la salud como base fundamental. La formación educativa del sujeto, la percepción que tenga de la vida y el contexto cultural y económico donde se establece son importantes para un retiro exitoso.

La Jubilación exitosa es relativamente un concepto nuevo en la literatura científica, al igual que envejecimiento exitoso introducido por John Rowe en 1987. Este último es también un concepto novedoso, pero a diferencia de la primera, los trabajos publicados en torno al tema retiro exitoso son más numerosos cada año. Los conceptos son similares pero no iguales; aunque el envejecimiento se acompaña de la terminación de las actividades profesionales por el paso de la jubilación, es frecuente que una persona envejezca sin haber pasado la jubilación. Sin embargo, en países desarrollados con mayor cobertura social y donde el

aumento de las personas en el retiro es mayor, se ha empezado a considerar el retiro exitoso como un tema de actualidad. *Age Wave*¹³² y *SunAmerica*¹³³ llevaron a cabo un estudio sobre pre-jubilados y jubilados mayores de 55 años en 2001 y 2011 en los Estados Unidos para revelar cómo la jubilación ha cambiado en los últimos diez años en función de las distintas experiencias del retiro hoy en día e identificar los factores claves que conducen a una jubilación exitosa.

Se describen los distintos tipos de jubilados, cada uno con su perfil psicológico, estilo de vida y nivel económico:

1. *The Ageless explorers* (los exploradores sin edad): la jubilación representa un nuevo capítulo positivo y satisfactorio en la vida. Una oportunidad para nuevas experiencias y crecimiento continuo. Son propensos a desarrollar planes financieros para la gestión tanto de sus ahorros y pensión, producto de asesoría en el camino hacia el retiro. Según el estudio representan 20% del total de jubilados.
2. *Cautiously Contents* (cómodos y contentos): viven una versión más tradicional de la jubilación. Ésta representa un momento agradable para la relajación y una vida de ocio después de décadas de duro trabajo. Son planificadores cautelosos y evitan los riesgos protegiendo sus ahorros y su estilo de vida. Conforman 18% de los retirados.
3. *Live for Today's* (viven al día): tienen ambiciones y sueños en su jubilación. Sin embargo, debido a que no tomaron las medidas financieras necesarias, el retiro se convierte en una situación de incertidumbre y de ansiedad continua. Muchos se ven orillados a trabajar en el retiro, no por satisfacción

¹³² Es una organización de Consultoría de los Estados Unidos fundada por el Dr. Ken Dychtwald, ayuda a desarrollar productos y estrategias de distribución para el mercado de los adultos mayores. El concepto "AgeWave" se refiere específicamente a un desplazamiento masivo de la población mayor, la cual pondrá una presión sin precedentes sobre las familias, comunidades y gobiernos, sobre derechos, cuidados, atención médica y pensiones. Es el líder de la nación sobre el tema de envejecimiento de la población (Dychtwald y Wintrob, 2011:23).

¹³³ Es una compañía de seguros especialista en jubilaciones en los Estados Unidos, proporciona productos y servicios financieros para ayudar a las personas a un mejor retiro, garantizando la inversión y los ingresos de por vida (Dychtwald y Wintrob, 2011:23).

o estímulo, sino porque necesitan mayores ingresos para cubrir sus gastos. Conforman 27% de los retirados.

4. *Worried Strugglers* (enfermos y cansados): representan el grupo más numeroso (32%) de los jubilados. Para este grupo la jubilación es un momento de gran ansiedad y estrés. Tienen poco interés en nuevas experiencias, en seguir siendo productivos, y sus relaciones con amigos y familiares es deficiente. Están preocupados, no planearon qué querían hacer en el retiro y tienen opciones muy limitadas. Admiten, que no llevaron el mejor cuidado de su salud cuando eran más jóvenes, poco interés por el ahorro y pasaron poco tiempo alimentando su red de amistades. Representan el 35% de los jubilados.

Según el estudio, el porcentaje de personas insatisfechas con el retiro es de 62%, mientras que los grupos satisfechos representan el 38%. Según Dychtwald y Wintrob (2011), el grupo de jubilados exitosos cayó de 8 puntos porcentuales y los grupos insatisfechos crecieron en la misma proporción en la última década. De acuerdo a la clasificación anterior, los eternos exploradores y los cautelosos disfrutaban de su jubilación con seguridad financiera. Fueron más propensos a planificar su estilo de vida y a la prevención financiera a partir de los 40, 50 y 60 años para lograr una jubilación segura y satisfactoria.

En cambio, los que viven al día y los enfermos y cansados representan un momento de considerable preocupación y estrés, tienen poco interés en nuevas experiencias, o incluso para centrarse en las relaciones con amigos y familiares (Dychtwald y Wintrob, 2011:9). Según el estudio mencionado, el acceso a una jubilación exitosa incluye cinco componentes claves: en primer lugar ya casi nadie puede permitirse 15 años o más sin trabajar en la jubilación, lo que ha llevado a cambios en los requisitos de jubilación y a que sea frecuente la renuencia a jubilarse. Los estudios muestran que los jubilados que permanecen comprometidos y productivos laboralmente son más felices y saludables, a los que dejan de hacerlo.

En segundo lugar, la planificación financiera, cuanto más temprano se empiece, más probabilidades habrá de un resultado sostenible. La tercera condición identificada es seguir aprendiendo y creciendo. Hacerse de información acerca de nuevas ideas, medios y tecnologías, interés en las vidas e intereses de las personas más jóvenes; asimismo probar nuevas actividades y seguir desarrollando nuevos propósitos, ayuda a tener mejores años de jubilación. En cuarto lugar, se recomienda empezar a vivir dentro de las posibilidades financieras. Es decir, adoptar un estilo de vida de acuerdo a la capacidad económica.

El aumento de la longevidad y la reestructuración económica exige una mayor disciplina y autonomía financiera. En quinto lugar, tratar de vivir este capítulo de vida con “propósito” (mejor alimentación, dormir bien, practicar alguna disciplina). Sin embargo, ha habido muy pocos debates acerca de qué hacer en el retiro para tener una sensación de propósito y felicidad, y las condiciones culturales necesarias para lograrlo, por ejemplo, la posibilidad de desempeñar un papel fundamental como mentores, maestros y todavía aportar a la productividad.

4.2.1. ¿Jubilación exitosa en México?

De acuerdo a los componentes que rodean la jubilación exitosa en el estudio anterior, se percibe un concepto que se encuentra en la fase inicial de los primeros estudios en países desarrollados, mientras que en los países en desarrollo como México es un constructo en proceso de definición. La poca investigación en el segmento de los jubilados provoca que se carezca de un concepto acorde a la percepción de las personas en el retiro. A partir de las recomendaciones del estudio, respecto a los factores claves para la búsqueda de un retiro exitoso, es posible analizar desde la perspectiva en México, la situación que prevalece y las posibilidades de aspirar a cada uno de ellos.

Actualmente para los jubilados mexicanos continuar trabajando por elección o necesidad, es una realidad común. Se desconoce el número de ellos en el mercado laboral, ya que INEGI (2009) sólo hace referencia a la población ocupada¹³⁴ de 60 años y más, sin distinguir si está jubilado o no. Sin embargo, los problemas económicos y sociales que acompañan el proceso de envejecimiento hacen que el mercado laboral para los mayores se reduzca. Muchos adultos mayores pueden decidir que el ingreso por pensión no es suficiente y continúan trabajando en otro empleo formal, o más probablemente informal (Van Gameren, 2010:290). En cuanto a la planificación financiera del retiro, su cultura es escasa, la gran mayoría de las personas que se jubilan no buscan asesoría, ni prevén la preparación para el retiro.

De acuerdo a la Asociación Mexicana de Afores AMAFORE (2011) en su Encuesta sobre Cultura de Ahorro para el Retiro, realizada a trabajadores que cotizan en el IMSS, sólo el 6% destina recursos para el retiro laboral. La falta de planeación representa un 72% para ese momento de su vida y muy pocos han tocado el tema con su familia.

Respecto a la posibilidad de seguir activos adaptándose a nuevos estilos de vida, continuar en el aprendizaje y nuevos propósitos. De acuerdo a la AMAFORE (2011) la falta de planes después del retiro y de ahorro explica la poca aspiración de buscar nuevos proyectos de vida; por el contrario, se asocia la vejez con inactividad y, por tanto, con la exclusión social. Adicionalmente, casi la mitad (48%) señala su aspiración de seguir trabajando después de la jubilación para resolver sus necesidades básicas y mantenerse activos. Para la mayoría, el autoempleo se vislumbra como una posibilidad para transitar durante esta etapa de la vida. Un 39% piensa dedicarse a otras actividades y descansar un 13%.

En ese sentido, las expectativas sobre el futuro están relacionadas con el factor económico y el factor cultural, ya que gran parte (62%) cree que es más

¹³⁴ Más de la mitad (53.5%) son trabajadores por cuenta propia, más de la tercera parte son remunerados (34.4%), sólo 7.5% son empleadores y cinco de cada cien no recibe pago por su trabajo (INEGI, 2009).

importante la fe en que “Dios proveerá”, y un 49% ve en la familia (principalmente en los hijos) la responsabilidad de velar por ellos. La posibilidad de una jubilación exitosa para la mayoría en México parece estar sujeta al factor económico, por el lado de la insuficiencia de las pensiones y los bajos salarios que perciben los jubilados que trabajan y en el aspecto social, la necesidad de un cambio cultural sobre los adultos mayores en el retiro, a partir de la familia y su expansión a la sociedad. En lo laboral, parecería natural darle valor a la experiencia y conocimientos para su aprovechamiento en la productividad. Por tanto, las políticas públicas deberán hacer su trabajo en los factores mencionados para aspirar a contar con jubilados en mejores condiciones económicas, de autosuficiencia y de salud. A continuación se analizan algunos estudios al respecto (ver cuadro 22).

Cuadro 22. La Jubilación exitosa

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Rodríguez y Aguilar (2005)	Jubilados México Guadalajara, Jalisco	N=10 Jubilados universitarios Hombres 7 Mujeres 3 Centro Universitario de la Salud de la Universidad de Guadalajara	Conocer la percepción del académico universitario sobre su jubilación, su estado de salud, calidad de vida y la participación de la familia durante esta etapa.	Estudio Cualitativo con una muestra a conveniencia. El tamaño de la muestra se determinó por saturación lograda. Una primera fase del análisis fue la codificación longitudinal de cada una de las entrevistas, así como breves anotaciones aclaratorias y/o recordatorios para un mejor conocimiento de los casos. La codificación se basa en cada pregunta realizada, abarcando tres ejes: biológica, psicológica y sociocultural.	Las mujeres muestran una mayor capacidad de adaptación al ambiente familiar posterior a la Jubilación, mientras que los hombres encuentran dificultades en su inserción al hogar ante la ruptura de su rol como proveedor económico y jefe del hogar. Los hombres muestran patrones menos exitosos ante la jubilación como desorientación por el cambio de vida, exceso de tiempo y no saber cómo manejarlo y deterioro físico. La mayoría acepta la jubilación en la medida que ha cumplido ya con la responsabilidad de proveer y educar a los hijos. En estos casos, La condición de la salud es favorable y el retiro se percibe como un espacio de descanso y tranquilidad. nueve personas utiliza el tiempo libre para leer, dos de además a escribir y tres se ocupan en la jardinería. cinco, combinan actividades sin remuneración en las Instituciones gubernamentales y/o particulares con el objetivo de mantenerse activos. Todos coinciden que seguir trabajando es lo que más ayuda a mejorar su estado de jubilación; les motiva a activar sus conocimientos y socializar. La mitad de los entrevistados consideran tener buena calidad de vida, destacando, actitud y pensamientos positivos, realizar ejercicios, dieta saludable y actualizarse. Así también, refieren que sus ingresos de pensión son suficientes, si bien no les sobra, tampoco les falta. Finalmente, existen dos grupos: los que perciben de forma positiva el evento y lo asumen como una nueva etapa y, el otro que no se adapta, y lo enfrenta como una etapa difícil asociada a la vejez y sus consecuencias negativas.
Dychtwald y Wintrob (2011)	Personas mayores Estados Unidos	N=1001 Personas de 55 años y más Jubilados y prejubilados	Evaluar el impacto de la recesión en el modo de pensar de los estadounidenses, expectativas, estilo de vida y planificación financiera de la jubilación.	Estudio transversal a escala nacional. Encuesta realizada en línea por Harri Interactive en nombre de American International Group and Retirement and Agawave. Margen de error +/- 3.1% con preguntas seleccionadas extraídas del estudio Re-visioning Retirement Study del 2001 al 2011. Ambos estudios con la misma metodología y tamaño de muestra.	Existe una gran incertidumbre en los estadounidenses y se centran más en una planificación de una jubilación más responsable, y menos inversiones de riesgo y retrasar su retiro. 72% de los encuestados, dijo tener incertidumbre económica, 80% ser más cautos en sus inversiones y buscan tranquilidad financiera evitando riesgos. Es decir, buscan un camino más seguro y predecible a la jubilación. En ese sentido, se están adaptando en una nueva mentalidad sobre el retiro y están optando por trabajar un poco más, contribuyendo así a una jubilación más segura. En 2001, la expectativa de retiro era de 64 años, ahora ellos esperan trabajar más tiempo y jubilarse a los 69 años. El 54% dijo trabajar en el retiro por motivación y satisfacción y el 46% por dinero. 65% dijo que lo ideal sería trabajar después del retiro, los de 55-64 años son aún más propensos a que el retiro ideal incluye el trabajo. (77%). La mayoría ve el trabajo, las relaciones familiares, ser testigo de nuevos descubrimientos y más años de placer después de una vida de trabajo.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia. (Hoja 1)

Cuadro 22. La Jubilación exitosa

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Van Gameren (2011)	Adultos mayores México	Personas de 50 años y más N=15,186 ENASEN (2003) Estudio nacional y áreas rurales y urbanas	Analizar la relación entre la salud, la participación laboral y el retiro en México.	A partir de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento ENASEM (2003) Análisis descriptivo y empírico.	Los efectos de la salud sobre la participación laboral y viceversa muestra que la salud tiene un rol importante en las decisiones de participación de los hombres. Una mejor salud incrementa el índice de participación. Este efecto está ausente en el caso de las mujeres. No se encontraron indicaciones claras de un efecto que vaya en la dirección opuesta, ni en hombres ni mujeres, es decir de la participación laboral hacia la salud. Las contribuciones previas a un plan de pensión y el derecho a obtener una, es un factor importante en el caso de participación de los hombres. Los hombres mayores que han contribuido en periodos más largos tienen más posibilidades de dejar de trabajar, que los más jóvenes o con menos años de contribución. El acceso a servicios es un factor de participación para ser activo en el mercado laboral y recibir una pensión, no son estados exclusivos, sino que algunas personas permanecen trabajando con frecuencia en el empleo informal, al mismo tiempo que reciben una pensión.
Asociación Mexicana De Afores AMAFORE (2011)	Trabajadores por jubilarse del IMSS	N=2015 Trabajadores que cotizan en el IMSS 8 entidades federativas y 27 localidades	Identificar los valores, metas, prioridades y expectativas de los mexicanos sobre el ahorro, así como las representaciones sociales sobre el futuro y particularmente sobre el retiro laboral.	Encuesta cara a cara en viviendas, con representatividad nacional de los trabajadores que cotizan en el IMSS. Muestreo estratificado por regiones económicas, geográficas y distribución de Afores. Método probabilístico para elegir manzanas y viviendas. Instrumento: Cuestionario elaborado en 12 debates familiares y 8 grupos de enfoque con el público objetivo en las ciudades: Monterrey, Guadalajara, Mérida y Distrito Federal. Recolección de la información del 12 al 18 de marzo de 2011	57 % de los entrevistado practica el ahorro, pero sólo el 21% lo hace a través del sistema financiero formal. Sobre expectativas; 72% prefiere resolver sus necesidades actuales y después pensar en el futuro. Sin embargo, al no contar con dinero para el futuro en más de la mitad de los encuestados (54%) percibe sentimientos de culpabilidad. Sobre el retiro laboral, es la falta de planeación: el 72% señala que no ha hecho planes para ese momento de su vida y muy pocos han tocado el tema con su familia, el 28% si lo ha hecho.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia. (Hoja 2)

El término exitoso, podría expresar un resultado feliz o triunfo de una actuación, en este caso, la jubilación. Sin embargo, el jubilado como parte de la sociedad, depende no sólo de la actitud que pueda asumir, sino de también, de factores externos que le proveen las condiciones necesarias de satisfacción en esta etapa de la vida.

El proceso de concebir el retiro como el inicio de una etapa a la que se pueda aspirar con una calidad de vida elevada, depende en gran parte de la vida laboral, de la persona y la familia y la sociedad; la primera en condiciones contractuales en que se provee un ingreso vitalicio; la segunda en cuanto a capacidad para adaptarse a la vida familiar en condiciones de apoyo y seguridad afectiva y funcional, y la tercera sobre la aceptación de ser integrado y valorado como persona creativa y activa. Cada persona tiene su percepción de la jubilación y la forma en la que la afronte es determinante para una valoración exitosa o de frustración.

El primer estudio, con una muestra muy limitada, señala que factores como la familia, actividades en el tiempo libre, sentirse útil e ingresos suficientes, son elementos claves para percibir con fortuna la jubilación. Sin embargo, hay personas, que asocian el retiro como una etapa difícil asociada la vejez y sus consecuencias. Habría que investigar, si estos últimos, aún con los factores mencionados, continúan percibiendo la jubilación de forma negativa. En países como Estados Unidos, el éxito jubilatorio es algo que preocupa a las personas, siendo la planificación financiera del retiro una prioridad, por lo que el factor económico y una vida más larga es vista como una oportunidad para continuar activos y con nuevos proyectos, así como profundizar los lazos familiares y estar al día con la tecnología. Para la mayoría de los estadounidenses, su principal preocupación es convertirse en una carga familiar y falta de dinero por una carente o deficiente planeación.

En México, la situación es muy distinta, obtener una pensión, y que ésta, sea lo suficiente, está lejos de ser posible para la mayoría de las personas de la tercera edad. Por otra parte, existen factores culturales en los mexicanos que influyen en la dificultad para aspirar una jubilación “exitosa”, como por ejemplo; la falta de cultura del ahorro para el retiro. Inculcar la planeación del retiro, es uno de los aspectos relevantes del estudio de las Asociación Mexicana de Afores, tal parecería que la planeación no es una prioridad en los jubilados mexicanos, y se vive al día, como lo indica dicho estudio.

Es por ello, que es necesario identificar las barreras culturales, como por ejemplo la relativa a que laborar en la jubilación no representa una aspiración por estar asociada a la exclusión social (como pobreza o abandono familiar), o que los jóvenes deben asumir la responsabilidad de manutención y cuidado de los padres cuando son mayores, o que el gobierno debe cuidar y proteger a los viejos. Por lo tanto, el éxito en la jubilación, dependerá más en la adaptación y ajuste que haga el individuo en su actitud y entorno, en función de las condiciones económicas y sociales que los gobiernos y la sociedad puedan ofrecer.

4.3. Éxodo laboral de los *baby boomers* y las perspectivas laborales de los jóvenes en México

Según el CONAPO (2012) hasta 2011, la tendencia de la cantidad de jóvenes era positivo, a partir de 2012, comenzó a revertirse y aproximadamente dentro de 18 años, es decir para 2030, se tendrán 3 millones menos de los que se tenían en el año 2000. Por lo que la edad mediana de la población entrará a una etapa de madurez. En lo que respecta a los trabajadores de mayor edad, según la OCDE, entre 2025 y 2030, saldrán 12 millones de personas por año de la fuerza laboral mundial.

En México según un reporte global de *Hays*¹³⁵ y *Oxford Economics*¹³⁶ (2012), la población mayor de 65 años crecerá un 58.2% entre 2012 y 2030, lo que significa una importante cifra de personas en el retiro. El éxodo por jubilación provocará la fuga de experiencia y conocimientos que se produce cada vez que un trabajador mayor con experiencia se jubila y no hay alguien listo para sucederlo (Flores, 2011:15), representa un desafío para las organizaciones, tanto en lo legal como en lo económico. Esto contempla tres aspectos importantes, el primero en cuanto a las políticas públicas en lo referente a pensiones y la edad legal de la jubilación, segundo la conveniencia de sustituir a los que están por retirarse por jóvenes, y si estos están preparados para ello y, tercero el impacto que tendrá en la productividad de las organizaciones.

En algunos países la edad legal de jubilación se ha venido extendiendo y se está gestionando la fuerza de trabajo de los adultos jubilados ante el cambio demográfico. Sin embargo, muchos aceptarán puntualmente la jubilación, por lo que los espacios cederán finalmente a los más jóvenes. De acuerdo a *Manpower* (2008), múltiples factores conducen a una severa escasez de talento, el envejecimiento, la evolución social, la globalización y nuevas prácticas de negocios están causando poca disponibilidad de talento que impacta en las habilidades y competencias requeridas por las economías industrializadas, emergentes y en vías desarrollo.

En México de acuerdo a la Encuesta Escasez de Talento de *Manpower*¹³⁷ (2010), un 43% de empresas encuentran dificultades al contratar por la debilidad de los candidatos (Notimex, 2010, julio 6). Aunque es un problema mundial, la incógnita es si las personas más jóvenes que vienen detrás de los que están en la

¹³⁵ *Hays (Recruiting Expert Worldwide)* es una firma internacional de reclutamiento de personal en distintas áreas de especialización, con oficinas en todo el mundo.

¹³⁶ Con sede central en Oxford, Inglaterra, fue fundada en 1981 como una sociedad comercial con la Universidad de Negocios de Oxford para proporcionar asesoría económica y planeación a organismos internacionales, gobiernos y empresas. Tiene oficinas en Estados Unidos, Francia, Italia, Holanda y Singapur.

¹³⁷ Las investigaciones de *Manpower* revelan que el talento sigue siendo difícil de encontrar, está en todas partes y, al mismo tiempo, en ninguna. A pesar del alto índice de desempleo, las compañías alrededor del mundo continúan teniendo dificultades para cubrir sus principales puestos y millones de empleos siguen vacantes. La distribución de habilidades de los trabajadores no corresponde a la demanda global. En México, se entrevistaron a 2,007 empleadores con dificultades para cubrir sus vacantes (*Manpower*, 2010:25).

antesala o se han retirado podrán sustituir a la experiencia y el talento de los trabajadores mayores. De acuerdo a Kameron (2005), aquellas empresas que hayan reinventado en sus procesos para sacar ventaja de estos cambios no tendrán problemas en atraer talento joven o retener a ejecutivos avezados (Geissler, 2005:42). El escenario actual se enfoca a atraer el talento de todos los rincones del mundo; personas que puedan trabajar habilitadas por la tecnología sin importar su edad. En ese sentido, el incremento en el promedio de vida sugiere que las personas pueden entender la jubilación como una nueva oportunidad para regresar o permanecer más tiempo en el trabajo.

En cuanto a las perspectivas laborales de los más jóvenes, de acuerdo a la OIT (2010) durante la crisis global que estalló en 2008, el desempleo aumentó significativamente, siendo los jóvenes los más afectados. Desde entonces, la recuperación económica ha sido lenta para reducir los aumentos de desempleo de los trabajadores sin experiencia y los egresados universitarios. Las perspectivas de empleo siguen siendo débiles, muchos jóvenes pueden ver muy poco beneficio de la educación, de la promoción y formación. La falta de oportunidades de trabajo decente en los países en desarrollo ha dado lugar a un importante flujo migratorio por muchos jóvenes calificados (OIT, 2010:10). Sin embargo, de acuerdo a ese organismo, México es de los pocos países que mantienen una tasa menor del 10% (9.6%) de desempleo de los jóvenes¹³⁸ en promedio a nivel nacional, pero sigue siendo mayor que el de los adultos¹³⁹.

El escenario que enfrentan los jóvenes mexicanos, por el lado de la oferta laboral, destacan la reducción del crecimiento demográfico, el aumento del nivel educativo y la progresiva integración laboral de las mujeres jóvenes. Por el lado de la demanda laboral, la creciente incorporación de nuevas tecnologías y nuevos procesos organizativos favorecerá la inserción de los jóvenes más que la de los adultos. Por otro lado, un elemento que complica la inserción laboral de los

¹³⁸ Se refiere a las personas de 14 a 29 años.

¹³⁹ Se refiere a las persona de 30 a 64 años

jóvenes es la marcada y creciente segmentación socioeconómica¹⁴⁰, reflejo y origen de la elevada desigualdad en América Latina (Weller, 2007:63). De acuerdo a la CEPAL y la Organización Iberoamérica de Juventud OIJ (2003) la situación laboral de los jóvenes es crítica, dinámica y segmentada.

De acuerdo a un estudio de De Vries y Navarro (2011) el problema crucial es que el mercado de trabajo está fuertemente segmentado y que las contrataciones de egresados se orientan al tipo de institución, más que por el desempeño académico. Además, la fuerte desigualdad social y económica dentro del mercado de profesionistas del país, combinado con un sistema educativo estratificado. Por lo que, las diferencias se basan más en factores sociales, que en el desarrollo académico. Existen 16.2 millones de jóvenes en condiciones de laborar que representan el 33 por ciento de la Población Económicamente Activa total. Sin embargo, actualmente el mercado laboral mexicano no genera las suficiente oportunidades para este sector (Arechederra, 2012, junio 8).

En México, a pesar de que los jóvenes se encuentran en mejores condiciones educativas y de salud que las generaciones anteriores, los obstáculos que enfrentan en el mercado laboral los sitúa en una posición vulnerable respecto a otros grupos (CONAPO, 2011:26). Los jóvenes y los trabajadores poco calificados se ven afectados por la falta de empleo formal, por razones de escasa experiencia profesional, bajos niveles de capacitación y contratos a plazo fijo. Además, la contratación y despido de estos trabajadores jóvenes son relativamente bajos (OCDE, 2012:9). Según este organismo, debido a una ley laboral obsoleta (de la década de 1960), México no podrá dar un impulso fuerte al empleo de los jóvenes.

De acuerdo a un estudio de De Oliveira (2006) la mayoría de los jóvenes asalariados se inserta en el mercado laboral en empleos que se caracterizan por

¹⁴⁰ El trasfondo familiar determina en gran medida las perspectivas laborales de los jóvenes, pues influye en la oportunidades de acumular capital humano (educación y capacitación de buena calidad), capital social (relaciones basadas en la confianza, la cooperación y la reciprocidad) y capital cultural (manejo de los códigos establecidos por la cultura dominante)

grados de precariedad que van de moderados a muy altos, creando incertidumbre por la falta de protección o estabilidad laboral por los bajos salarios que perciben. Otros jóvenes ya con estudios profesionales, cuentan con contratos laborales, realizan actividades relacionadas con sus estudios y ganan mejores salarios. Empero, algunos de ellos hacen frente también a una cierta inestabilidad laboral y a la falta de protección social inherente a las nuevas formas¹⁴¹ de salarización propia del capitalismo globalizado (De Oliveira, 2006:61). De acuerdo a la ENOE (2009) los trabajadores jóvenes sufren una mayor rotación, debido a la falta de experiencia que incide en el tipo de contratación.

De los trabajadores que se situaban entre 14 y 20 años, 75.1% se encontraba laborando sin un contrato escrito y, 68% con una antigüedad menor a un año; en el rango de 21 a 30 años, los porcentajes fueron de 48.7 y 41.8%, en ese mismo orden; para las edades de 31 a 40 años, 43.13% no tenía contrato y 26.8% presentaba una antigüedad menor a un año. Lo anterior sugiere que a edades jóvenes la situación de la inestabilidad laboral es mayor y son los empleados con menor edad los más afectados (Muños, 2009:77). Los jóvenes están en desventaja ante los trabajadores mayores, según los tipos de contrato:

Tabla 11. Comparación de tipos contrato entre jóvenes y mayores

	<u>Sin contrato</u>	<u>Contrato</u> <u>Permanente</u>	<u>Contrato</u> <u>Temporal</u>	<u>Total</u>
Jóvenes	62.7%	25.4%	11.9%	100.0
Mayores	48.0%	42.9%	9.1%	100.0

Fuente: García (2010:85). A partir de: ENOE (2007).

Asimismo, los salarios que perciben son más bajos en comparación con los mayores (García, 2010:87). De acuerdo al Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ, 2008), la poca remuneración que reciben los jóvenes por su trabajo (de 1 a 5 salarios mínimos) muestra el poco interés por involucrarse de lleno a las

¹⁴¹ Salarios vía honorarios como socios comerciales y no como empleados, evitando cotizar salarios altos a las instituciones de seguridad social. Contratos y pagos en una sola exhibición sin prestaciones sin acumulación de antigüedad y derechos. Prestaciones por parte del empleador que no gravan beneficios para el trabajador en su seguridad social.

actividades laborales, por lo que se convierte en un factor de la rotación laboral constante. En ese sentido, México es considerado el país de Latinoamérica con mayor índice (5%) de rotación de personal por encima de Argentina (3.2%), siendo la desvinculación voluntaria la causa, por una ausencia de políticas corporativas que promuevan el arraigo y el compromiso entre empresas y su personal (Alcántara, 2011, marzo 2). Entre los factores identificados se encuentran la baja calidad directiva, el ambiente laboral y los salarios.

La rotación se manifiesta de manera diferente según la edad, el sexo, el nivel ocupacional y la antigüedad en la organización. Las personas jóvenes son las que tienden a cambiar de empleo más a menudo (Vargas, 2011, febrero 11). En cuanto al tamaño de la empresa, según el Banco Interamericano de Desarrollo (2004:63), en general las empresas pequeñas tienen mayores probabilidades de salir del mercado y de pagar sueldos más bajos que las empresas más grandes. Por lo tanto, se prevé que la rotación será más alta en las primeras que las segundas. La estabilidad laboral actual es relativa; tres o cuatro años son suficientes para madurar al interior de una compañía y escalar puestos. A nivel directivo, son los ejecutivos quienes deciden salirse y no el deseo de la empresa de despedirlos (Pedrero y Ulloa, 2007, enero 9). De acuerdo a un análisis realizado por PWC¹⁴², la rotación laboral en México, está compuesta por distintos factores: relación trabajo/salario, ambiente laboral, estilos de supervisión, escasos beneficios y prestaciones, falta de reconocimiento.

Existe una percepción de que las oportunidades laborales de los jóvenes son limitadas, la oferta de trabajo es reducida, y cuando existe, por lo general se trata de alternativas poco atractivas en el ámbito salarial y con escasa proyección en el tiempo. La incertidumbre y precariedad son conceptos que describen la percepción general de los jóvenes que intentan incorporarse al mercado laboral, y

¹⁴² *PriceWaterhouse Coopers México*, es una firma de *PriceWaterhouse Coopers International Limited* con servicios de consultoría, centro internacional de negocios, auditoría.

aunque existen diferencias de acuerdo a la escolaridad alcanzada, las personas jóvenes perciben que se vive una normalidad¹⁴³ frente a la experiencia del trabajo.

En el siglo XXI, los jóvenes han alcanzado una mejor escolaridad que las generaciones anteriores, y por lo tanto, sus expectativas son más altas. Aun cuando se encuentran mejor preparados, con más años de educación en promedio que la mayoría de sus padres, hablan idiomas y tienen acceso a modernas tecnologías, esta generación enfrenta la doble de dificultad que sus antecesores para encontrar empleo, y aquellos que logran colocarse consiguen trabajos con bajos salarios y sin prestaciones (Muñoz, 2012, marzo 21). Para estos jóvenes, de acuerdo a Dasso, Zeller y Contartese (2005:32) el trabajo sigue siendo un valor central para el progreso, lo cual sólo es superado por la importancia de la educación. Estudiar y trabajar son los valores centrales, a pesar de sufrir condiciones laborales adversas. A continuación se analizan algunos estudios al respecto (ver cuadro 23).

¹⁴³ La percepción de que hay que esperar un periodo más largo de tiempo para alcanzar la inserción en un puesto de trabajo, que la carrera laboral se construye fundamentalmente de experiencias fragmentadas y, que para muchos jóvenes el trabajo sigue siendo la piedra angular para el desarrollo de su identidad personal.

Cuadro 23. Perspectivas laborales de los jóvenes y el éxodo laboral de los *baby boomers*

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
De Oliveira (2006)	Jóvenes México	N=59,608 Jóvenes mexicanos de 12-29 años de edad que desempeñan actividades asalariadas.	Analizar la situación de precariedad laboral de la población joven asalariada de México a inicios del siglo XXI. Evaluar la calidad de la inserción en el mercado de trabajo mediante la construcción de un índice de precariedad/calidad del empleo. Examinar la importancia relativa de diferentes tipos de factores (socioespaciales laborales, familiares e individuales) en la explicación del mayor o menor grado de precariedad laboral de los jóvenes.	Con base en la Encuesta Nacional de Juventud, ENJ (2000). Diseño probabilístico, estratificado, poliepático y por conglomerados.	La mayoría de los jóvenes se inserta en los mercados laborales de trabajo en empleos que se caracterizan por grados de precariedad que van de moderada a muy alta. Solamente un tercio de ellos desempeña actividades de baja o nula precariedad. Los de precariedad extrema; son jóvenes que carecen de contratos de trabajo, prestación social, lo que hace no tiene nada que ver con sus estudios. Trabajan jornadas excesivas y perciben ingresos muy bajos (menores de 20 años). Enfrentan un futuro incierto, carente de prestación social y con recursos insuficientes para su manutención y la de sus familias. Un segundo grupo, tiene contratos laborales, actividades relacionadas con sus estudios, jornadas aceptables y cuentan con buen salario. (Jóvenes de 25-29 años). Proviene de familias con recursos económicos y que han logrado realizar estudios profesionales. Distribución: Salario: Alto 21%, medio 59.5% y bajo 19.5%. Precariedad del empleo: No precario 11.4%, baja precariedad 24.4%, moderada 28.4%, alta 24.7%, y muy alta precariedad 11.1%
De Vries y Navarro (2011)	Jóvenes Universitarios Mexicanos	N=4260 Egresados de licenciatura de 5 años atrás. Universidades Públicas y Privadas	Analizar los datos de un proyecto internacional de segmento de egresados de universidades mexicanas	A partir de un proyecto de investigación internacional llamado "El profesional flexible en la sociedad del conocimiento" (PROFLEX). Muestreo aleatorio estratificado, proporcional a la población por área geográfica y área de estudio de cada universidad. Por cada universidad se definió una muestra representativa a partir del egreso reportado en 2002 y 2003. Margen de error +/-0.311% para los datos globales y un margen de confianza de 95%. Cuestionario con preguntas cerradas. Entrevistas telefónicas, visitas domiciliarias y a través de una página web.	Los salarios que perciben los egresados depende en gran parte de la universidad de origen (pública o privada). Sueldo promedio de pública \$4,375.00 y \$ 20,300.00 de privada. Así también, el nivel de estudios de los padres influye en el nivel educativo que alcanzaran los hijos. Por ejemplo: hasta nivel básico y técnico universitario: 1839, mientras que nivel licenciatura y posgrado 748. El seguimiento de egresado indica que hay problemas de desempleo, porque la inserción exitosa (medida en términos de empleo y sueldo) es el resultado de una complicada interacción entre el desarrollo de la economía, el área de conocimiento, el tipo de institución (pública/privada), el género y el pasado familiar.
Dasso, Zeller y Contartese (2005).	Jóvenes Argentinos	N=768 Jóvenes entre 15-29 años del área Metropolitana de Buenos Aires.	Indagar sobre la cuestión de cultura y percepción social laboral, tecnológica y económica de jóvenes argentinos.	Encuesta telefónica de mayo de 2005. Margen de error +/-3.5% Nivel de confianza 95% Procesamiento estadístico incluyó la implementación de los diversos controles de consistencia y validación externa, así como la realización de ajustes paramétricos por ponderación a los efectos de neutralizar los sesgos propios de las muestras de hogares con línea telefónica.	Un 42.3% de los jóvenes ni estudia ni trabaja, presentando un doble problema, por un lado el abandono de estudios, y por el otro, la inactividad. Sin embargo, para los jóvenes de 20-25 años, el trabajo es importante para su progreso (72%) y adolescentes (68.1%). La educación es muy importante para la mayoría (88%) y para conseguir empleo sólo un 9.6%. El 32.9% cree que el trabajo permite el desarrollo personal, 77% utiliza computadora personal habitualmente y menos de la cuarta parte no lo hace. el 42.2% por motivos de estudio y trabajo, el 26.7% por diversión y distracción y 8.1% otros motivos. Para los jóvenes argentinos el trabajo facilita: independencia económica (35.8%), aprender oficio o profesión (17.8%) y formar una familia (8.3%).

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

De acuerdo a los estudios, las perspectivas laborales de los jóvenes en México no son favorables. La falta de mejores empleos, con mejores condiciones y prestaciones es una situación prevaleciente y, en el peor de los casos, bajos salarios sin protección social y actividades que no se relacionan con sus estudios, donde la precariedad está presente.

Más de la mitad de los jóvenes cuenta con empleos que van desde moderada hasta alta precariedad. Un grupo menor, cuenta con buenos empleos y condiciones favorables, tanto en salarios como en protección social, pero con la diferencia que provienen de familias de recursos económicos y estudios profesionales. Si consideramos, este último factor, y agregamos la deserción escolar de los jóvenes en todos los niveles, la posibilidad de acceder a empleos precarios es muy alta. En ese sentido, la preparación profesional se ha convertido en un elemento clave para encontrar mejores empleos y la posibilidad de hacer una carrera profesional laboral. Otros factores como el origen universitario del egresado y el nivel de estudios de los padres, son relevantes para lograr un mejor trabajo y por consecuencia un buen salario.

En el contexto argentino, la percepción laboral de los jóvenes, el trabajo sigue siendo un valor central para el progreso, superado sólo por la educación. Sin embargo, cuatro de cada diez ni trabaja ni estudia. Estudiar y trabajar son los valores centrales de estas nuevas generaciones, a pesar de sufrir las peores condiciones laborales y de una pregonada crisis educativa. Los adultos mayores que saldrán del mercado laboral en los próximos años y aquellos que ya están jubilados, provienen de una generación, que en su mayoría sólo tuvo educación básica, ante esto, el reto es mayor para las nuevas generaciones que tienen la oportunidad de acceder a mejores niveles de educación profesional, para poder reemplazar el retiro de los *baby boomers*.

Para los jóvenes trabajar por años en una empresa, y acceder a una jubilación, serán posiblemente experiencias que muchos jóvenes no vivirán, por la

dinámica del mercado laboral, y porque los sistemas de protección social están en proceso de cambio constante. De acuerdo a la OIT (2012) en México, 66% de los jóvenes 12 a 24 años de edad labora en el mercado informal y subempleo¹⁴⁴, lo que explica que la tasa de desempleo sea de 5.3% que es una cifra baja en comparación con otros países de América Latina. Por tanto, muchos de ellos no contribuyen a la seguridad social, favoreciendo el colapso de estos sistemas, con ingresos insuficientes e inestables, sin prestaciones y acceso a servicios de salud, menos consumo, gastos en salud, cuando la enfermedad se presente, un futuro sin la protección de una pensión y peores condiciones de vida.

4.4. Alternativas a la jubilación

El enfoque tradicional de jubilación, establece dejar de laborar para dedicarse al descanso, y el “nuevo retiro¹⁴⁵” donde se desea seguir trabajando al menos de manera parcial, buscando un equilibrio entre el trabajo y el tiempo libre (Eldredge y Johnson, 2008:31). Una encuesta en los Estados Unidos de Merryl Lynch¹⁴⁶ (2005), indica que a diferencia de sus padres, los jubilados de hoy esperan un equilibrio entre trabajo y ocio, educación y voluntariado, un 40% informó que las consideraciones financieras sería una importante razón para permanecer en la fuerza laboral, un 67% dijo que quería trabajar para estar física, mental y socialmente estimulados.

Por otra parte, las relaciones sociales después del retiro, representan un soporte para seguir activo en la sociedad y la familia. Según Litwin y Shiovitz-Ezra

¹⁴⁴ Es un fenómeno instalado en la sociedad cuando el mercado laboral presenta distorsiones y las condiciones de empleo son malas. Los trabajadores no logran acceder a los puestos que deberían ocupar según su formación y experiencia y terminan aceptando trabajar en otras actividades que implican una menor remuneración y en algunos casos sin prestaciones sociales.

¹⁴⁵ Desde mediados de la década de los ochenta, las personas mayores han ido adquiriendo una especial relevancia y un mayor protagonismo en las sociedades modernas. Inicialmente en países con envejecimiento avanzado y, actualmente en países en proceso. El nuevo jubilado se distingue por buscar mayor libertad e independencia, así como oportunidades para desarrollarse de manera útil, tanto para la sociedad como para él. El retiro ya no es sinónimo de exclusión, sino que se plantea como un periodo lleno de actividad social (Trinidad, 2006:142). Muchos desean aprender, crecer, probar cosas nuevas y ser productivos mediante una combinación de actividades profesionales, voluntarias y personales (Dychtwald, et al. 2004).

¹⁴⁶ Es una compañía Norteamericana que ofrece servicios en el mercado de capitales, inversiones bancarias, seguros, asesoría y gestión. Fue fundada en 1914 por *Charles E. Merryl y Edmund C. Lynch*, y adquirida por el *Bank Of América en 2008*.

(2006:225) la calidad de los vínculos sociales es más importante que la participación en la actividad en si como predictores de una buena vejez.

La cultura tradicional del retiro, se podría convertir en un aspecto desconcertante de la política de jubilación, para cambiar a una cultura del regreso al trabajo. Los “baby boomers” han sido claros en expresar que quieren una jubilación diferente a las de sus padres, un retiro que incluya el trabajo (Eldredge y Johnson, 2008:33). Por ejemplo; según la Asociación Estadounidense de Personas Jubiladas (AARP, por sus siglas en inglés), casi 70% de los trabajadores aún no jubilados dice que su plan es trabajar cuando se jubile o nunca jubilarse del todo (Flores, 2011:20). Más allá de las conductas sociales y estereotipos culturales que asume la sociedad respecto a las personas en el retiro, ahora viven más años, están relativamente más saludables que sus antecesores, y en posibilidad de prolongar el trabajo o regresar al mismo.

Existe evidencia en países desarrollados, con mayores índices de envejecimiento, sobre el crecimiento de la fuerza laboral en grupos de edad avanzada; por ejemplo en los Estados Unidos se tienen en el segmento de edad 55-64 años un 52% y, 65 años y más 30%, mientras que los segmentos de edad menores, 16-24 años 15% y, 25-34 al 8%, e incluso un decrecimiento del 10% en el grupo de 35-44 años (Dychtwald *et al.* 2004:50). Los cambios demográficos implican que las empresas tendrán que depender cada vez más en los conocimientos, habilidades y esfuerzos de los trabajadores de mayor edad (Vand der Heijden, Schalk y Van Veldhoven, 2008:85). Esto, cambiará de la cultura del retiro a la cultura de volver al trabajo o permanecer en él, mayor tiempo. Enseguida se analizan algunos estudios al respecto (ver cuadro 24).

Cuadro 24. Alternativas a la jubilación

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Merryl Lynch (2005)	Personas adultas Estados Unidos	N=5111 Edades: 25-40 años, 523 individuos 41-59 años, 2753 individuos 60-70 años, 1835 individuos 6 ciudades: Boston, Chicago, Dallas, Nueva York, San Francisco y South Florida Empleadores con 100 empleados o más	Comprender mejor las expectativas de jubilación y la preparación de los individuos y los empleadores.	Encuesta aplicada por Harris Interactive "New Retirement Study". Entrevistas vía telefónica. Los datos fueron ponderados para asegurar la muestra de grupo fuera representativa basada en el número de empleados en cada rango e industria.	El estado actual de los adultos de mayor edad: <u>Estado</u> <u>55-59 años</u> <u>60-70 años</u> No está retirado 59% 25% Retirado trabajando 14% 23% Retirado sin trabajo, pero trabajaría sólo por dinero 5% 27% Retirado y no trabajaría por dinero otra vez 13% 6% No está seguro 9% 18% Edad que le gustaría retirarse o le hubiera gustado: el rango de 51-59 años, 60 años y expectativa de 69.8 años. El rango de 60-70 años, 60 años, con una expectativa de 71.6 años para retirarse. En cuanto a las razones para trabajar, los adultos de 60-70 años; mentalmente activo (64%), físicamente activo (54%), por el dinero (41%) y, relaciones sociales (43%).
Litwin y Shiovit-Ezra (2006)	Jubilados Israel	N=1334 Personas de 60 años y más Incluye grupos étnicos: judíos-israelíes, árabes-israelíes e inmigrantes de la ex Unión Soviética.	Analizar las asociaciones complejas entre la participación en las actividades de las personas mayores y su bienestar en la vejez.	A partir de la Encuesta Nacional de 1997, llevada a cabo por la Oficina Central de Estadísticas de Israel (CBS) Instrumento: Health Questionnaire (GHQ-12) de Pot, Deeg y Van Dick (1997) Medida de satisfacción con la vida y con el uso del tiempo. Se utilizaron cuatro rondas de análisis factorial para obtener el mejor modelo. análisis bajo el modelo de ecuaciones estructurales.	Se encontró una fuerte asociación entre la calidad de las relaciones sociales con el bienestar. Pero, cuando excluye la calidad en las relaciones, la actividad formal e informal se asocia positivamente con el bienestar. La actividad solitaria y las relaciones sociales sin calidad, se relacionó negativamente con el bienestar.
Dychtwald (2004)	Trabajadores adultos Estados Unidos	N=7718 Empleados adultos de 55 años y más	Desarrollar una comprensión más profunda y una segmentación superior de la fuerza laboral estadounidense. Evaluar que segmento de trabajadores permite a los empleadores un mejor alineamiento, y como contratar y retener a los mejores.	Estudio The New Employee/Employer Equation Study en 2004. Desarrollados por Agewave en colaboración con The Concours Group and Harris Interactive. Con base en la Encuesta Nacional de las actitudes de los trabajadores. The National Survey of Worker Attitudes.	Los empleados mayores de 55 años están satisfechos y comprometidos, son los más felices en el trabajo y más adaptados al lugar de trabajo. La retención de ellos es clave para prevenir la escasez de competencias y mano de obra y una consecuente fuga de cerebros. Los más jóvenes adultos tienen sentimientos de agotamiento (42%), atrapados en sus puestos (33%), poco comprometidos a adquirir nuevas responsabilidades (28%).

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

La jubilación representa tres alternativas en las personas; retiro de toda actividad y dedicarse al descanso definitivo, llevar a cabo nuevas actividades, reemplazando las que venía desarrollando y la continuidad laboral, empleándose en el mercado laboral. Conocer lo que realmente desean hacer los jubilados, inclusive los que están cerca del retiro, sobre necesidades y expectativas posteriores a la jubilación, son todavía preguntas pendientes.

La heterogeneidad y características sociodemográficas que presenta este grupo de la población, son aspectos muy poco estudiados. Sin embargo, existe información al respecto con algunas limitantes. En el primer estudio, las variables se limitan sólo a la edad de jubilados y próximos al retiro, sin distinguir otras características; cubriendo sólo algunas regiones urbanas del país. Los resultados muestran, que ni las personas ni los empleadores están preparados para el cambio inminente que tiene lugar con la jubilación, pero sí una comprensión de lo que podrían hacer o aspirar ambos grupos. Para los individuos, que quieren hacer y cómo quieren vivir la próxima etapa de su vida, y comenzar a planear como lograr un mejor retiro. Para los empleadores, tener conciencia y reconocimiento para cambiar la fuerza laboral demográfica y voluntad para abordar las cuestiones relativas al retiro.

El segundo estudio, se centra principalmente en el bienestar en la vejez, a partir de la actividad que desarrolla el jubilado y sus relaciones sociales. Con una muestra muy aceptable de jubilados israelíes, el estudio manifiesta, que el bienestar en la vejez, no es tanto un resultado de lo que las personas mayores hacen, sino de cómo se sienten respecto a ellos mismos. En ese sentido, cuando el efecto dominante de la calidad de las relaciones sociales es controlado, mayores ingresos no producen un mayor bienestar personal. Esto tal vez, implica que aunque la economía es un factor importante en esa etapa de la vida, no se puede lograr un mejor bienestar en la ausencia del sentido de los lazos sociales. La actividad laboral después del retiro o prolongar la jubilación se han convertido en alternativas viables para muchos adultos mayores.

El último estudio sustenta lo anterior, basado en el compromiso que adquieren con la organización los que están por llegar a la jubilación y, el aumento de personas jubiladas que se incorporan a la fuerza laboral estadounidense.

4.4.1. ¿Demorar la jubilación o adelantarla?

La discusión y el debate en el análisis de la jubilación se han centrado principalmente en la edad de retiro de las personas. Extenderla o anticiparla, son las estrategias que se presentan en el contexto económico y social en todo el mundo. De hecho, algunos países la han reducido y otros aumentado (ver cuadro 25).

Cuadro 25. Edad jubilatoria en algunos países miembros de la OCDE, 1971-2030

País	H*	M**	H*	M**	H*	M**	H*	M**
	1971		1993		2010		2020	
Canadá	68	68	65	65	65	65	65	65
Dinamarca	67	62	67	65	65	65	65	65
Alemania	63	60	63	60	65	65	65	65
México	65	65	65	65	65	65	65	65
Noruega	70	70	67	67	67	67	67	67
Japón	60	55	60	58	64	62	65	65
Reino Unido	65	60	65	60	65	60	66	65
EE.UU	65	65	65	65	66	66	66	66
*Hombres								
**Mujeres								

Fuente: Elaboración propia, a partir de OCDE (2011).

Se observa como la tendencia en la edad legal de la jubilación una tendencia a elevarla y a igualarla tanto en hombres como en mujeres. México, es el único país del cuadro anterior que no ha alterado la edad jubilatoria, y según la OCDE, la proyección a 2020 seguirá igual.

En las últimas dos décadas el aumento de la edad para la jubilación, ha sido un objetivo muy importante de muchas reformas en las pensiones. La razón que fundamenta lo anterior, es que el número de trabajadores en edad de trabajar

ha estado disminuyendo en los últimos 20 años en relación con el número de jubilados (OCDE, 2011:40). De acuerdo a la OIT (2006) la edad legal de retiro en los sistemas de pensiones es una variable clave desde el punto de vista de la viabilidad financiera y del impacto en los niveles de protección en la dimensión personal, particularmente en el caso en que las prestaciones se derivan del ahorro individual.

La edad de jubilación es el parámetro más visible de los ingresos de los sistemas de jubilación. Esto tiene un impacto en los incentivos financieros para jubilarse a edades diferentes (OCDE, 2011:33). La discusión de la edad legal de retiro, en cuanto a su importante potencial como instrumento de adaptación de los sistemas de jubilaciones y pensiones a la nueva realidad demográfica, deben considerar los aspectos del mercado laboral de los adultos mayores.

Es necesario un enfoque comprensivo y coherente de las políticas laborales y de seguridad social que fortalezca el papel protector de los ingresos y la potencialidad productiva de la fuerza laboral en la última etapa del ciclo de vida (OIT, 2006:40). La esperanza de vida ha aumentado a través del siglo XX, y la edad legal de jubilación se mantiene estática en proporción a los años de vida. En consecuencia, las personas pasan más tiempo en la jubilación que en el pasado (Dobriansky et al. 2007:19). Por lo tanto, si las edades oficiales de jubilación se incrementan, la atención se centrará en la productividad de los trabajadores. Como resultado de ello, el tiempo parcial, el diseño del lugar de trabajo, las oportunidades de empleo para los mayores se volverán más importantes. Sin embargo, aumentar la edad también podría estimular la reconsideración de la jubilación anticipada.

La tendencia en los países envejecidos, tal es el caso de la Unión europea (UE), proyecta que la tasa de empleo de los trabajadores mayores de 55 a 64 años aumente notablemente, invirtiéndose la tendencia de la jubilación anticipada y reflejando los efectos positivos de las recientes reformas jubilatorias (Carone y

Costello, 2006:29). Este formato de salida laboral, de acuerdo a las prestaciones que ofrecían los antiguos planes de prestaciones definidas, basado en sistemas de reparto, eran desproporcionadamente generosos en relación con las aportaciones, lo que fomentaba este formato de retiro (Ferranti, Leipziger y Srinivas, 2002:39). Es posible que este formato de jubilación haya disminuido. Por lo que, la posibilidad retardar la jubilación, elevando la edad legal podría ser una opción para estabilizar la proporción de la vida de los adultos mayores.

En el caso de La demora o jubilación tardía, dada la mejora de la salud, la postergación de la edad de jubilación puede ser una opción interesante para restablecer el equilibrio de los presupuestos públicos. En países como México y Brasil bastaría una variación muy pequeña, es decir postergar de 1 y 3 años, respectivamente (Lee y Mason, 2011:10). Estos cambios son viables; la gente vive más años y es lógico que trabaje más.

En el contexto de los países con sistemas de pensiones estatales en régimen de reparto (en el que los aportes de los trabajadores financian las pensiones), deberán hacer algunos ajustes, por ejemplo: incrementar los niveles impositivos o los aportes obligatorios para pagar las pensiones, reducir el monto de las pensiones en función de los ingresos medio de la sociedad o elevar la edad de jubilación. No obstante, el paso a un sistema de pensiones privadas en régimen de capitalización (en el que los trabajadores ahorran parte de sus salarios y tras la jubilación viven de los fondos acumulados) no es la mejor respuesta al reto demográfico (Turner, 2006:37). Algunos países¹⁴⁷ han reformado sus sistemas de pensiones, pero las políticas deberían contemplar una elevación gradual de la edad de jubilación.

¹⁴⁷ En América Latina se ha optado por los siguientes modelos: Modelos sustituto; donde el programa de pensión pública se cierra, es decir no se permiten nuevas afiliaciones y es reemplazado por un nuevo programa de capitalización plena individual (CPI), en esta caso están: Chile, Bolivia, México y El Salvador. Modelo paralelo; el programa público no se cierra, pero termina su monopolio, para competir con el privado basado en CPI, en este caso están: Perú y Colombia. Modelo mixto; donde no se cierra el programa público, pero se le reforma y se convierte en un componente que se combina con otro nuevo o CPI, en este caso están: Argentina, Uruguay, Costa Rica y Ecuador (Rueda, 2009:79). Otros países como: Bulgaria, Polonia, India, Ucrania, por mencionar algunos. Entre los que han reformado la edad de retiro: Estados Unidos, Reino Unido, Francia, Italia, Corea, Hungría, República Checa y Australia (OCDE; 2011:25).

Postergar la jubilación con base en la edad, podría ser una salida positiva tanto para los sistemas pensionarios como para el trabajador mismo, primero para aminorar la carga económica y permitir un mayor ahorro, y segundo que los adultos mayores están en condiciones de seguir laborando, sólo se necesita crear las condiciones económicas, sociales y culturales para extender el trabajo o para reencontrarse con el mismo. A continuación se presentan análisis de estudio de este aspecto (ver cuadro 26).

Cuadro 26. La jubilación: demorarla o adelantarla

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Ferranti, Leipziger y Srinivas (2002)	Adultos mayores	Países de América Latina Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, El Salvador, México, Perú y Uruguay. Pensiones.	Analizar los problemas que afectan la seguridad para los ancianos en los países en desarrollo e industriales. Evaluar las opciones de política para hacer frente a los programas de seguro de vejez. financiero, ahorro y seguros.	A partir de las directrices del estudio Averting The Old Age Crisis (1994) del Banco Mundial.	La combinación de distintas políticas de seguridad de ingresos es más eficaz que un enfoque único y que todos los países deben comenzar a planificar para las poblaciones que envejecen ahora. Los planes de pensiones privadas nacionales de carácter obligatorio, debidamente estructurados y administrados pueden ayudar a aliviar la pobreza en la tercera edad. Si dichos planes están capitalizados, como lo están todos los sistemas reformados en América Latina, también movilizan un notable volumen de recursos sustanciales a largo plazo, que puede contribuir a reducir los pasivos del Estado por concepto de pensiones. Es necesario ampliar la cobertura, ya que sólo los trabajadores del sector formal tienen acceso a las pensiones, y de esos trabajadores, sólo unos pocos contribuyen realmente, aun cuando el número de afiliados es grande.
Organización para La Competitividad y El Desarrollo Económico OCDE (2011).	Adultos mayores jubilados	N=34 países miembros N=8 países no miembros Anticipar el retiro Demorar el retiro	Analizar la problemática de demorar o adelantar la jubilación considerando, por un lado que ante el envejecimiento de la población, las personas trabajen más tiempo y por otro lado la percepción de que los adultos mayores son vulnerables e incapaces de continuar trabajando.	A partir de indicadores proporcionados por países miembros y economías que integran G20 (Foro de 19 países más la Unión Europea). Dirección de empleo, trabajo y asuntos Sociales de la OCDE (2011). Modelos de pensiones de la OCDE. Los cálculos sobre parámetros y normas nacionales vigentes en 2008.	Dos terceras partes de los países miembros ya tienen una edad normal de pensión de 65 años o un plan para llegar ese nivel en el futuro. Islandia y noruega, ya están en 67 años, otros como Australia, Dinamarca, Alemania, Estados Unidos y Reino Unido la demoraran hasta 68 años. Adelantar la jubilación no parece como una solución viable en la mayoría de los países miembros. Sin embargo, Canadá, Finlandia, República Checa, España, Bélgica, Francia, Alemania, Grecia y Luxemburgo la mantienen con sus requisitos y beneficios. Demorar la jubilación mediante solicitud es posible En casi todos los países con incentivos por cada Año de aplazamiento. La OCDE, recomienda retrasar la edad de jubilación más allá de los 67 años e incrementar las pensiones privadas con carácter obligatorio ya que prevé que en el futuro se reducirán los beneficios de los sistemas públicos de pensiones.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

Vincular la edad del retiro jubilatorio a la esperanza de vida, como ya se ha convenido en países con un mayor envejecimiento, es objeto de análisis en otros países.

El primer estudio dirigido a América Latina, muestra una preocupación sobre la jubilación y el sostenimiento de las pensiones ante el inminente envejecimiento de la región. La reestructuración de los sistemas pensionales se ha venido realizando en algunos países, optando por planes privados de carácter obligatorio. Sin embargo, la edad de jubilación, permanece sin alteraciones. La elevación proporcional de la edad parece una medida adecuada ante el aumento de la longevidad y crecimiento de la población mayor. Así también, otros ajustes importantes para mejorar las condiciones de los jubilados y ayudar a aliviar la pobreza en la tercera edad.

El estudio de la OCDE, recomienda retrasar la edad de jubilación más allá de los 67 años e incentivar las pensiones privadas, incluso con carácter obligatorio, porque prevé se reduzcan los beneficios de los sistemas públicos en el futuro. La posibilidad de adelantar la jubilación, bajo el esquema de retiro anticipado, sólo es reconocida en algunos países, pero con reducciones sustanciales en el porcentaje de la pensión. En ese contexto, la jubilación masiva prevista es uno de los factores que amenaza la sostenibilidad de los sistemas de pensiones, por el creciente número de personas en el retiro. La factibilidad de elevar la edad del retiro podría ser compleja, difícil de entender y crear incertidumbre sobre los beneficios futuros. Sería entonces necesario una graduación y transparencia en su implementación, La necesidad de revalorar la edad de jubilación en relación con la esperanza de vida, es una prioridad en países con envejecimiento acelerado.

4.5. Los Gastos en el Adulto Mayor

Una noción de la teoría económica es que las pautas de los gastos varían durante la vida de las personas. Una explicación es que los gustos y necesidades cambian a lo largo del ciclo vital. De acuerdo a Banerjee (2012) antes del retiro laboral, las personas pagan impuestos, contraen gastos relacionados con el trabajo y ahorran dinero para la jubilación. Pero después de la jubilación, la mayoría de las personas adquieren diferentes obligaciones financieras, con ajustes tanto en los gastos como en los ingresos. Por ejemplo; en los Estados Unidos, el gasto doméstico disminuye con la edad, el descenso es casi lineal, lo que indica que el gasto cae una velocidad constante con la edad. Sin embargo, los gastos en salud aumentan progresivamente.

En 2009, los adultos de 50-64 años de edad crecieron sus gastos un 9% de su presupuesto total en temas de salud, mientras que para los de 85 años o más se duplicó (Banerjee, 2012:5). Los patrones de gastos de las personas mayores o jubiladas están sujetos a las propias necesidades personales y a la cultura propia del contexto donde vive. Es decir, mientras en algunas regiones, los jubilados en el retiro, viajan y tienen actividades recreativas y diversión, en otras, salen a buscar la forma de obtener mayores ingresos, como emplearse en lo que se les permita trabajar para satisfacer sus necesidades básicas, y en muchos de los casos no cuentan, ni con el dinero y tiempo para otras actividades.

Los cambios de las pautas de consumo debidos al envejecimiento varían en los distintos países, y esos cambios ocurren lentamente a lo largo del tiempo (ONU; 2007:10). Esta diferencia, ocurre entre países desarrollados y países en vías de desarrollo, dadas las diferencias de condiciones y el contexto cultural en los que viven los adultos mayores en cada región. Debido a la disminución de ingresos en el retiro, el impacto en los gastos requerirá de ajustes en las distintas necesidades básicas y, de aquellas que venía desarrollando, como las necesidades sociales y de recreación cuando se encontraba activo laboralmente y, que los ingresos le permitían en esa etapa acceder a ellos.

Se ha establecido que los adultos mayores tienden a gastar una mayor proporción de sus ingresos en vivienda y servicios sociales en comparación con los grupos de población más jóvenes. Además, los niveles de los gastos están más estrechamente relacionados con los ingresos que con la estructura demográfica (ONU, 2007:10). Para efectos de conocer la distribución del gasto en los adultos mayores, tomaremos como base, algunos datos referenciales, de otro país. Por ejemplo; en España, según el Instituto Nacional de Estadística INE (2010), los jubilados emplean más de la mitad de su dinero en alimentación y gastos de su vivienda (61%). Mientras que en México, representa el mayor gasto (75%). En salud los mexicanos mayores gastan un 5% más en relación con los españoles, posiblemente por la baja cobertura de las instituciones de salud, por lo que las personas podrían gastar por su cuenta con servicios médicos particulares.

En cuanto al ocio, mientras que en España se asigna un 19% para espectáculos, cultura y recreación, ya que la posición económica de los mayores ha mejorado en los últimos años (Martínez, 2004:75). En México, de acuerdo a un estudio de la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO 2012), en un estudio realizado en el Distrito Federal, indica que los gastos en esparcimiento y diversión oscilan entre el 10 y 16% de los ingresos mensuales. Aunque el estudio sólo se limita a la ciudad más poblada del país, podría variar el porcentaje en con los demás Estados de la República. La cifra es menor a la registrada por los adultos mayores españoles.

Existe la posibilidad que sea a la falta de ingresos, por las bajas pensiones o falta de cobertura social, tiempo o a aspectos culturales para realizar actividades de esparcimiento. Según la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en Hogares (ENIGH, 2010), los gastos en salud ocupan el segundo lugar después de los gastos domésticos, los cuales representan un promedio mensual del 27% de los ingresos. A continuación se analizan algunos estudios al respecto (ver cuadro 27).

Cuadro 27. Los gastos en el adulto mayor

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Benerjee (2012)	Familias Estadounidenses.	N=5000 Personas mayores de 50 años y más Salud, gastos e ingresos.	Examinar el patrón de consumo de la población mayor de los Estados Unidos. Analizar como los patrones de consumo e ingresos evolucionan con la edad. Conocer como manejan la gestión de finanzas y si está en riesgo de sobrevivir a sus activos. Determinar si la atención a largo plazo del seguro de salud, afectan a las personas mayores en el comportamiento de consumo	Estudio bienal longitudinal A partir del estudio Health and Retirement (HRS) patrocinado por The National Institute of Aging (NIA) y The Social Security Administration (SSA) y administrado por el Instituto de Investigación de la Universidad de Michigan. A partir del estudio The Consumption and Activities Mail Survey (CAMS), con una Muestra aleatoria simple llevada a cabo cada dos años, de 2001 al 2009. A partir del estudio The Consumer Expenditure Survey (CEX), encuesta de referencia sobre el consumo de los hogares estadounidenses.	Los gastos en el hogar sigue siendo la principal categoría de gasto para las personas mayores estadounidenses. En promedio, gastan alrededor de 40-45% de su presupuesto. Los gastos del hogar declinan de manera constante con la edad. de los 65 a los 75 años de edad, los gastos caen un 19% y, 34% a los 85 años. Se contraen a un 52% para los de 95 años. La salud es el segundo componente más grande en el presupuesto de los estadounidense mayores. es el único componente que aumenta con la edad. para los adultos de 50-64 años aumenta alrededor del 10% de su presupuesto, pero aumenta a 20% para los de 85 años. Los solteros, raza negra y los de bajo nivel educativo (no terminaron secundaria), no tienen buena situación económica en la jubilación. Sus gastos superan sus ingresos, tienen la más débil situación económica durante la jubilación.
Procuraduría Federal del Consumidor PROFECO (2012)	Adultos mayores México	N=483 Hombre y mujeres mayores de 60 años Distrito Federal	Conocer que consumen los adultos mayores, cuál es su percepción hacia su consumo y los valores que intervienen en sus decisiones de compra.	A partir de la Encuesta sobre adultos mayores y la salud. Encuesta sobre gasto, percepción y valores de consumo del adulto mayor Cuestionario aplicado cara a cara a Población abierta en punto de afluencia.	El gasto promedio mensual en servicios médicos especialistas, va desde el 9% hasta el 32% según el estado de salud. En promedio se destina un 26.4% a ese rubro. El gasto doméstico: alimentos vivienda, absorben la mayor parte del presupuesto mensual

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

A lo largo de la vida de las personas, los gastos y necesidades van cambiando, influyendo de manera importante en el destino y distribución de los ingresos. En el caso de las personas mayores las necesidades en salud se vuelven prioritarias. Por el contrario, los gastos en el hogar se ven disminuidos por distintas razones, que podrían ser familiares y prioridades propias de la edad.

El primer estudio, confirma lo anterior, siendo la atención a la salud el segundo componente más importante después de las necesidades básicas del hogar. Conforme se llega a edades más avanzadas, el factor salud se vuelve más relevante en los gastos de los estadounidenses. Así también, factores sociodemográficos como el estado civil, personas de color (negros) y el nivel de estudios influyen de manera determinante en la situación económica, siendo los gastos superiores a los ingresos, lo cual ocasiona un deterioro en la calidad de vida. El estudio es relevante, ante una gran muestra, respaldada por instituciones y centros de investigación de los Estados Unidos.

En México, los estudios sobre la situación económica y, en particular los gastos de los adultos mayores es un aspecto muy poco estudiado. Ante la falta de ellos, incluimos el realizado en el Distrito Federal por una institución gubernamental. La muestra, aunque importante, no distingue el origen de los ingresos, no diferencia, si se trata de personas con pensión contributiva o asistencial, ni distingue el origen de la pensión (institución), sólo asume el grupo de adultos mayores elegidos en zonas de afluencia. Sin embargo, los resultados indican un porcentaje importante (26.4%) se destinan a gastos en salud, coincidiendo con el otro estudio, como el segundo gasto de mayor peso, después de los gastos de alimentación y vivienda.

4.6. Los Propósitos en el retiro

Después de una larga vida laboral, la jubilación plantea tradicionalmente retirarse de la actividad, o plantearse nuevas actividades o proyectos. Sin

embargo, en países donde existe la preparación formal para el retiro, sólo el cinco por ciento de los interesados sigue algún tipo de programa.

En los países latinos no llega a un uno por ciento la población laboral (Moragas, 2001:151). De acuerdo con Aceves (2007), cuando no se tiene idea clara de hacia dónde se va, ante la ausencia de convicciones o de ideales fuertes, o cuando los valores son débiles, se corre el riesgo de caer en la desilusión y el pesimismo (Párr. 30). Según, Tanner (2005), se estima que de un 30% a un 50% de todos los adultos mayores tendrán un episodio de depresión durante el transcurso de su vida (Nance, 2007:243).

En México, hay pocos estudios científicos sobre la depresión y menos en adultos mayores. Sin embargo, de acuerdo a la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento, ENASEM (2003), en 2001, 37.9% mostró síntomas depresivos (Avila, Melano, Payette y Amieva, 2007:367). Por otra parte, Goudy, Powers y Keith (1975), identificaron que cuando los trabajadores han planificado su jubilación y las actividades posteriores que les gustaría realizar, el ajuste es muy positivo (Madrid y Garcés, 2000:92). Vidal (1999), señala que el sentimiento de abandono, la sensación de vacío, la desesperación ante la decadencia orgánica y la autopercepción de ser una persona inútil, sin proyectos, genera altas tasas de depresión en esta etapa. De acuerdo con Jiménez (2008) la construcción de proyectos de vida en el adulto mayor, está determinada por sus características de personalidad (educación y familia) y el medio social y laboral dónde ha estado la persona. Con referencia a los determinantes en la no construcción de proyectos de vida en el adulto mayor, se relacionan aspectos socioculturales y familiares (Párr. 84). Sin embargo, los proyectos pueden ser muy variados, desde dedicarse a no hacer nada y descansar, hasta emprender nuevas actividades y hábitos, depende de la percepción que el individuo tenga de la jubilación. Enseguida se analizan algunos estudios al respecto (ver cuadro 28).

Cuadro 28. Los propósitos en el retiro

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Ávila, Melano, Payette y Amieva (2007).	Adultos mayores México	N=1880 Adultos mayores de 70 años	Determinar la relación entre síntomas depresivos y dependencia funcional en adultos mayores.	Estudio longitudinal evaluado de 2001 a 2003 del Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM). Estudio prospectivo, tipo panel.	Los de menor escolaridad presentaron síntomas depresivos y con menor frecuencia tener pareja y se refirieron con una peor autopercepción económica. Además con mayores problemas de salud.
Madrid y Garcés (2000).	Jubilados y Personas por Jubilarse (Prejubilados) España	N=5 Estudios de los últimos 10 años de los instrumentos aplicados. Sexo, salud mental, personas dependientes, apoyo social, categorías y factores laborales, salud general, Ingresos económicos, planificación, nivel educativo y personalidad.	Evaluar y comprender la conceptualización global del hecho de la jubilación. Analizar los factores más relevantes a partir de trabajos existentes en la literatura científica.	Revisión de los principales instrumentos utilizados para evaluar los factores psicológicos y sociales que sobre el próximo retiro tienen los trabajadores. Job Deprivation Scale (Thompson, 1958) Job Diagnostic Scale (Hackman y Oldham, 1976, 1981). Preretirement Scale (Boyack y Tiberi, 1975) Opinion About Work Scale (Kilty y Behling, 1980). Work and Family Orientation Questionnaire (Helmreich y Spence, 1978).	A partir de la percepción de los próximos jubilados, se pueden clasificar en cuatro grupos: 1) Transición a la vejez: reemplazo de las actividades, descanso, última fase de la vida. 2) Nuevo comienzo: La jubilación es bienvenida para llevar a cabo deseos, necesidades y objetivos. 3) Continuación: No es un evento importante, es una continuidad de los patrones de vida. 4) Ruptura impuesta: La jubilación constituye una Imposición, pérdida de la actividad, es como una parte de la identidad personal fuera borrada.
Hernández (2006)	Personas mayores De 50 años y más México	N=235 Clubes del Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia (DIF) Municipal (150) Quinta de las Rosas (52) Asociación de jubilados único de Trabajadores electricistas de la República Mexicana (SUTERM) (22) y, Asociación de Jubilados académicos de la Universidad Veracruzana (11)	Averiguar las ideas que tiene la población investigada sobre lo que es un proyecto de vida y el conocimiento del concepto.	Estudio piloto, aplicación individual, modo de entrevista o en caso que la persona deseaba llenarlo ella misma. Cuestionario de Orientación ante la vida de Alonso y Álvarez (1997). Variables de estudio: rasgos típicos de la persona, ideales, conductas sanitarias y proyecto de vida.	La edad promedio fue: 63.7 años hombres y 69.4 años mujeres. El 80% de la población fueron mujeres, de las cuales, más de la mitad vivía sin pareja y cuya principal ocupación son labores domésticas. Destacan con porcentajes altos como personas trabajadores, caritativas, respetuosas y responsables. Tres cuartas partes estaban satisfechas por la forma como eran y se aceptaban tal cual. Con problemas de salud 17.90%, sin expectativas futuras 29.8%, más del 50% manifestó esperanza en el futuro. En la mayor parte de los entrevistados afirmó que las personas que más influyen son sus hijos. Más de la mitad, no supo decir el significado de tener un proyecto de vida, una vez explicado, menos de la mitad no tienen planes futuros en lo que respecta a amistades, diversiones, ocupación o situación económica, El 76.7% que declaró no tener un proyecto de vida, reportaron una mala o muy mala salud.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

La ausencia de propósitos después de la jubilación, podría traer complicaciones en la adaptación del individuo a esa etapa de la vida, donde el tiempo se presenta como abundante. Éste, representa una oportunidad para desarrollar nuevas actividades y proyectos.

Es innegable, la aparición de un deterioro natural en las personas, pero este menoscabo también se ha visto postergado en una gran cantidad de personas que llegan a edades avanzadas en excelentes condiciones físicas y mentales y con una suma considerable de posibilidades, aptitudes y capacidades para llevar a cabo nuevos propósitos y proyectos. Sin embargo, también, es cierto que muchos, se ven disminuidos con los años, y ante la falta de nuevas aspiraciones, el deterioro podría ser mayor.

El primer estudio, realizado a personas de 70 años y más, indica como los factores; ausencia de escolaridad, la pareja y la economía son promotores depresivos y, por consiguiente expuestos a adquirir otros padecimientos. El estudio no profundiza en la existencia de propósitos de los encuestados y fue dirigido a adultos en edad avanzada, posiblemente con varios años en el retiro. El segundo estudio, afirma que cuando las personas reemplazan sus actividades, buscan nuevas distracciones y satisfacen necesidades o dan continuidad a esa etapa pueden vivirla con mayor plenitud. El estudio es muy limitado en su muestra, pero arroja información importante ante la falta de mayores investigaciones al respecto. Por otra parte, la intención de hacer cosas nuevas en la etapa jubilatoria, está relacionado con la cuestión cultural de cada región.

Cada cultura produce su propio tipo de envejecimiento y, en cada una de ellas los adultos mayores son el producto de su entorno. En el caso de México, la falta proyectos después de la jubilación representa un porcentaje importante de la población, según el último estudio; factores como la preparación para el evento jubilatorio, la relación entre tener ingresos y nuevos propósitos son elementos significativos en el proyecto de vida. En ese sentido, las personas con buenos

ingresos reportaron con frecuencia disponer de un proyecto después del retiro, que aquellos que no percibían lo suficiente. Esto último, lo podremos corroborar con el estudio de jubilados ejecutivos que perciben cuantías altas por pensión.

4.7. La Cultura del retiro

En nuestra sociedad, el trabajo determina la vida del ser humano, independientemente de su condición social, económica y de género. El hombre está asociado a la productividad, al trabajo socialmente útil, al poder e independencia económica. Esto, contribuye a su vez, en su realización personal, social y profesional en muchos de los casos.

Partiendo de la valoración social que tiene el trabajo remunerado en las personas, el retiro laboral influye de manera importante en la vida de un trabajador, su entorno social y familiar, ya que se rompe con lo establecido y conocido para enfrentar un nuevo estilo de vida, donde el rol laboral ya no es el condicionante que rige su vida (Cruz, 2011:3). En un sentido general, el retiro podría ser una aspiración del trabajador, o todo lo contrario, una resistencia al mismo; ya que la resolución de retirarse y cuándo hacerlo es una de las decisiones más cruciales en la vida del individuo.

El retiro provoca un impacto a nivel individual y familiar, por lo tanto, el trabajo y la familia son los dos ejes principales que estructuran y definen la existencia humana (Iglesias et al. 2001:11). En lo individual, la conducta puede ser variada, especialmente en lo que se refiere al impacto sobre el bienestar psicológico y las relaciones interpersonales, familiares y sociales, mostrando un carácter positivo o negativo en la combinación de diversos factores (Pinquart y Schindler, 2007). De acuerdo a un estudio de Isaksson y Johansson (2008:283) las personas no mostraban signos de una crisis general debido a la jubilación y, lo que es más importante, la elección voluntaria frente a la elección forzada de seguir

trabajando o de jubilarse guardaba una relación directa positiva con la satisfacción y el bienestar psicológico.

En otro estudio, las personas que se jubilaron y que lo hicieron voluntariamente perciben mayores niveles de satisfacción con el retiro y bienestar psicológico en comparación con aquellos que se prejubilieron y aquellos que lo hicieron obligatoriamente (Potocnik, Tordera y Peiró, 2008:347). El rol que la persona asume y la reorganización de la vida, está relacionado con el contexto cultural donde reside.

En lo familiar, un reencuentro basado en una mayor presencia del individuo, al pasar más horas en casa, un posible ajuste en el rol de actividades domésticas y, las relaciones sociales con el resto de la familia. Aunque el retiro representa una experiencia individual, se vive colectivamente en la familia, es necesario el apoyo al jubilado, para su equilibrio personal y el fomento de la solidaridad familiar (Moragas, 2001:121). En una consulta organizada por HelpAge International (2002), a nivel mundial, con personas mayores que están organizadas y se mantienen lúcidas como con otros grupos más desaventajados, frágiles y en edad más avanzada, expresan lo siguiente:

- *Hablan de su pobreza y su desventaja material. Para muchos este estado ha sido constante durante todas sus vidas, aunque para otros se trata de una experiencia nueva, recién experimentada en la tercera edad.*
- *Hablan de su exclusión de la sociedad como una causa y la vez un efecto de la pobreza.*
- *Reconocen el deterioro de sus capacidades y el aumento de su vulnerabilidad frente a la crisis, fenómenos que se producen como consecuencia del envejecimiento*
- *Se refieren a las contribuciones que realizan a sus familias y comunidades, que rara vez son percibidas o reconocidas por la sociedad.*
- *Sienten, que ahora que ya han cumplido con su función social, son descartadas.*

Los convencionalismos sociales han ensalzado el retiro del mercado laboral como la adscripción a una masa de individuos carentes de identidad, y han favorecido estigmas como inservibles y socialmente prescindibles, que conduce a los jubilados a un estado de marginalidad, pasando de la vida activa hacia el retiro social (Trinidad, 2006:137). Sin embargo, se ha identificado que estos prejuicios sociales han evolucionado en los últimos años de manera positiva.

Actualmente, las personas mayores también son percibidas por la sociedad como un colectivo heterogéneo en el que los rasgos específicos de la personalidad y de las experiencias vitales tienen un peso mayor que la edad a la hora de caracterizar a sus miembros, de tal manera que se han venido eliminando prejuicios que han perjudicado la imagen de las personas mayores y se va consiguiendo una más ajustada a la realidad (Carbajo, 2009:92). Sin embargo, la discriminación y el estigma no dejan de ser un problema con una perspectiva negativa ante el inminente crecimiento de personas de edad avanzada en el retiro.

El concepto de la edad¹⁴⁸ de la vejez es relativo y su percepción ha cambiado con el tiempo y según las culturas. Cada etapa del ciclo vital genera un tipo de cultura¹⁴⁹. Socialmente, se puede considerar que una persona se debe retirar una vez que alcanza los 60-65 años, según el tipo de trabajo que realice. La palabra retiro¹⁵⁰ o retirado como equivalentes a jubilación o jubilado, nos indican que una persona está separada de la llamada vida económicamente activa. Estas personas conforman un grupo con cultura e identidad propia. Al igual que los niños y adolescentes, como clases pasivas, giran en torno a la productividad de la población activa centrada en los adultos, la cultura de consumo de estas edades depende de la cantidad que reciben del grupo productor, especialmente cuando la

¹⁴⁸ La noción de la edad es una creación cultural. El hecho de contabilizar el tiempo que ha transcurrido desde nuestro nacimiento, y el modo en que se lleva a cabo dicha medición no son aspectos de la vida instintiva, sino creaciones culturales (Herrero-Brasas, (2009:40).

¹⁴⁹ La palabra cultura es un sistema de conocimientos que nos proporciona un modelo de realidad, a través del cual damos sentido a nuestro comportamiento. Este sistema ha sido adquirido a lo largo de la tradición de la comunidad a la cual identifica (Aguirre-Baztán, 1992)

¹⁵⁰ Es apartarse, aislarse, recogimiento, apartamiento y abstracción (Real Academia Española, 2011).

pensión y los cuidados familiares, son las únicas entradas económicas que recibe el jubilado (Bandera, 1993:138).

En una sociedad caracterizada por el culto a la competitividad, creatividad, flexibilidad y la productividad, sobre los valores de la experiencia, conocimiento o trayectoria, por un acusado economicismo, se tiende a relegar a las personas consideradas económicamente no activas y, por tanto, improductivas (Hernández, 2009:66). Alcanzar la vejez y la sensación de que ya no es útil a la sociedad, representan una percepción común para el jubilado. En ese contexto, las relaciones intergeneracionales, se plantean como prioritarias a la integración y complementariedad entre generaciones (Brigeiro, 2009:2). Éstas, serán positivas, teniendo en cuenta las diferencias, implicaciones, contextos y circunstancias; buscan y alcanzan la solidaridad, el reconocimiento y respeto, así como la equidad social (Brigeiro, 2009:2). En países poco desarrollados, hay comunidades donde se sigue manteniendo la tradición de aprecio, cuando conviven tres o cuatro generaciones. Sin embargo, si bien se mantienen los vínculos afectivos y tradicionales, hay evidencias del deterioro de los papeles más tradicionales del adulto mayor en la vida familiar, por ejemplo: se da prioridad al respeto en las relaciones familiares intergeneracionales sobre la autoridad (Bandera, 1993:142). Es decir, la figura del adulto mayor es la de una persona pasiva, sin influencia ni poder, sólo apreciada y respetada.

La posición que ocupan los mayores en la familia es central mientras se mantiene la estructura familiar nuclear, pero al quedar viudos, pasan a ocupar total o parcialmente a depender de la estructura familiar de los descendientes, en la que ocupan una posición marginal (Carbajo, 2009:90). Bajo esta misma perspectiva, las relaciones intergeneracionales fuera de la familia, son más limitadas. De entrada, el contacto de personas mayores y otras más jóvenes podría ser muy escaso.

La cultura del retiro se relaciona con la cultura del envejecimiento, la literatura especializada ha puesto poca atención sobre la primera. De acuerdo a la variedad cultural en el mundo, el retiro o jubilación, se asume de distintas formas. Por ejemplo: en toda Asia, una gran proporción de adultos mayores vive con sus hijos de acuerdo a la tradición confuciana de la obligación espiritual de ayudar y cuidar a los padres. Sin embargo, esta tradición, se ha debilitado, ya que muchos ahora viven solos (Dobriansky et al., 2007). Históricamente, en muchas sociedades africanas, asiáticas y latinoamericanas los adultos mayores, una vez retirados esperaban vivir y ser cuidados en los hogares de sus hijos o de sus nietos, pero este patrón está cambiando con rapidez, ahora prefieren seguir su vida independiente y no presentar una carga para la familia.

En los países desarrollados, la mayoría de los adultos mayores, incluso en circunstancias difíciles, se muestran renuentes a convertirse en dependientes de sus familias y renunciar a su libertad (Papalia, et al., 2010:600). En los países europeos, cerca de un tercio de los adultos de 60 años y más, viven con un hijo adulto y casi la mitad vive en un radio de 24 kilómetros. Estas proporciones se mantienen bastantes estables o se incrementan con la edad.

La residencia conjunta es más común en los países mediterráneos más tradicionales (Grecia, Italia y España) y es menos usual en los países escandinavos (Dinamarca y Suecia), que cuentan con buenos servicios de asistencia social y otorgan mayor importancia cultural a la autonomía de los mayores (Papalia, et al., 2009:612). En el caso de España, la proporción de ancianos que viven solos es baja, posiblemente debido a que los patrones culturales de interacción familiar son distintos al resto de los países europeos (Muñoz, et al., 2004:9). Por otra parte, la figura familiar del abuelo, como apoyo en el cuidado de los nietos, sigue prevaleciendo, reviviendo así, sus años de paternidad.

De acuerdo a Montes de Oca (1998) la percepción de la ancianidad en México está lejos de concebirse bajo el disfrute del ocio, el retiro, los asilos, los hospitales, las afores o estrategias financieras, debido a que su gran mayoría luchan por subsistencia, con sus familias, amistades (Vázquez, 1999:84). De acuerdo a Kinsella y Velkoff (2001), en el entorno familiar, históricamente, las familias rara vez abarcaban más de tres generaciones. Hoy, en muchas familias en los países desarrollados incluyen cuatro o incluso cinco generaciones, lo que hace posible una persona sea al mismo tiempo abuelo y nieto.

La presencia de tantos miembros generacionales en la familia puede ser enriquecedora, pero también puede crear presiones especiales (Papalia et al., 2009:605). Sin embargo, este patrón está siendo modificado a través de la asimilación a la cultura estadounidense predominante (Papalia et al., 2009:605). En los países desarrollados, el retiro por jubilación en muchos de los casos es una aspiración, ya que las coberturas de seguridad social presentan mejores condiciones económicas, y normalmente los adultos mayores en el retiro disfrutan del ocio, y de actividades voluntarias. En cambio, en la mayoría de los países en desarrollo la cobertura social con un aporte económico a través de una pensión sólo cubre aproximadamente una quinta parte del total de la población adulta mayor.

Los trabajadores se enfrentan al retiro con los recursos propios. Ni los sindicatos, ni los empleadores participan en la prevención de los efectos de la jubilación, ni en el proceso de adaptación necesario (Aguilera y Torres, 2008, párr. 33). De acuerdo a Pando, Aranda y Amezcua (2004), los trabajadores jubilados de las últimas cuatro décadas no han tenido ocasión de iniciarse a la realidad de la vida en el retiro, ya sus padres no pueden funcionar como modelo, ni de experiencia, porque las condiciones sociales dentro de las cuales se desarrolla su propio proceso son muy diferentes a las de los primeros. Además, las generaciones de jubilados y aquellos que están cerca del retiro, fueron educados para entender el trabajo como el sentido de su vida y por eso, el dejar de laborar,

les afecta de manera importante. A continuación se analizan algunos estudios al respecto (ver cuadro 29).

Cuadro 29. La cultura del retiro

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Isaksson y Johansson (2008)	Adultos mayores	N=633 Edad: 55 años y más Jubilados tempranos Situación laboral Retirados Permanentes en el trabajo con Antecedentes similares de empleos y carrera.	Investigar los cambios en el bienestar y la salud entre los trabajadores de edad con especial énfasis en el estado del empleo y la elección voluntaria de jubilarse o para seguir trabajando. Identificar los patrones de adaptación durante los primeros años después de la transición.	Estudio longitudinal 18 meses en el contexto de un programa de regulación de empleo. Instrumentos: General Health Questionnaire (GHQ-12) DE Golberg (1979). Health Complaints de Andersson (1986).	Todos los jubilados anticipados, así como los que continuaron trabajando, no mostraron signos de una crisis general debido a la jubilación. La elección voluntaria frente a la elección forzosa de seguir trabajando o de jubilarse, no guardaba una relación directa positiva con la satisfacción y bienestar psicológico en ambos grupos. Los problemas de salud significativamente menores al año y medio de la jubilación, efecto que no se apreció en los que continuaron trabajando. Las mujeres manifestaron valores más bajos en la centralidad del trabajo, parecían más proclives a solicitar la jubilación y estaban más satisfechas del resultado que los hombres. Los factores de patrón de ajuste a la jubilación anticipada mediante el análisis de clúster, dio como resultado 4 tipos de patrones estables: 1. Seguir trabajando 2. Adaptación positiva a la jubilación 3. Un pequeño grupo con signos de angustia elevada 4. Un grupo, cuya salud había mejorado.
Potocnik, Tordera Y Peiró (2008).	Personas mayores España	N=260 Prejubilados, Jubilados Edad, ingresos, puesto de trabajo, sector económico, tipo de jubilación género y percepción de la salida voluntaria.	Examinar el ajuste al retiro laboral, en relación con la satisfacción con la jubilación y el bienestar psicológico.	Estudio transversal. Instrumentos: Satisfacción con la jubilación de Bissing, Bissels, Fuchs y Perrar (1999). 5 ítems. General Health Questionnaire (GHQ-12) De Goldberg (1999) Escala Likert de 5 opciones.	Los jubilados voluntarios hombres experimentaron mayor nivel de satisfacción que las mujeres. Sin embargo, hombres y mujeres que se jubilaron a tiempo voluntariamente experimentaron los mismos niveles de satisfacción. Los obligados prejubilados hombres perciben mayor nivel de satisfacción que las mujeres. Por el contrario las mujeres obligatoriamente jubiladas informaron mayor nivel de satisfacción que los hombres obligatoriamente jubilados. Los jubilados y los voluntariamente retirados experimentan mayor nivel de bienestar psicológico que los prejubilados y los que se han retirado de forma obligatoria.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia.

La postura que toman las personas en la etapa jubilatoria, está íntimamente relacionada con la conducta que asumen los grupos ya conformados de personas en el retiro y con edades similares. El retiro laboral, culturalmente está relacionado con la sociedad y en el contexto en que se vive. Por lo tanto, ante la diversidad cultural existentes en el mundo, la posición de las personas en la jubilación puede ser muy variable.

En el caso del primer estudio realizado en Suecia, aunque no hace alusión a la cultura del retiro, nos muestra, la postura que asumen las personas en la jubilación. Con una muestra aceptable de personas, indica sobre una crisis de angustia o aflicción mayor en relación con la satisfacción del retiro, tanto en los que se jubilaron antes de la edad formal del retiro, como aquellos que decidieron continuar trabajando. Estos últimos, con mejor percepción de bienestar que los forzosamente se jubilaron. Por género, las mujeres mostraron mayor satisfacción con la jubilación que la continuidad laboral. En general, el patrón que muestra mayor estabilidad sobre la postura de los jubilados, es seguir trabajando y en menor grado la aceptación positiva del retiro.

El estudio en España, analiza la jubilación y prejubilación, tanto voluntaria como obligatoria, logrando establecer una contrastación de ambos tipos de retiro. El ajuste del retiro, muestra una satisfacción con el mismo, en tiempo en ambos géneros. En la prejubilación, los hombres obligados aceptan en mayor nivel que las mujeres. En cuanto a la jubilación obligada, las mujeres presentan mayor satisfacción que los hombres, lo que quiere decir que los segundos pierden el espacio que los mantenía más seguros y ocupados. Retirarse en los tiempos establecidos de forma voluntaria genera mayor sensación de bienestar, que aquellos que se prejubilán o se retiran obligadamente. Son necesarios mayores estudios sobre la cultura del retiro, tipos y años en el retiro para poder comprender las posturas que están asumiendo o admitiendo los nuevos jubilados en relación con el tratamiento usual o tradicional que la sociedad les otorga.

La cultura de las personas en el retiro o jubilados podría estar en una etapa de cambio dada las condiciones demográficas actuales.

4.7.1. Cambios generacionales de los jubilados actuales

En los últimos años, desde una perspectiva social y cultural, el perfil de la persona en el retiro se ha venido transformando, de ser una persona pasiva en el pasado, a la posibilidad de ser activo en una sociedad que envejece.

Concretamente, la generación actual de jubilados tiene mayor propensión a realizar actividades que los jubilados de generaciones anteriores (Lizaso, Sánchez y Reizábal, 2008:307). Lo cierto, es que hay una tendencia hacia una nueva posición social, a medida que lleguen al retiro, ya que son personas con mayor instrucción y preparación (Trinidad, 2006: 142). Muchos se ocupan de sus padres ancianos con problemas de salud o ayudan a sus hijos adultos con familias en crecimiento. Otros viajan por el mundo o realizan actividades que no pudieron disfrutar en sus años de jóvenes (Flores, 2011:18). Los cambios que los mismos adultos mayores han venido construyendo en los últimos años se pueden apreciar, hoy perciben de manera distinta la llegada del retiro. Se caracterizan por buscar vivir las ciudades, que sucedan cosas en su vida y contacto con la juventud. Se habla de una nueva etapa de la vida, los años en el retiro, están en posibilidad de replantearse o reinventarse a un nuevo estilo de vida (Rizo, 2011:30). En ese sentido, Trinidad (2006), propone los cambios y características de las personas en el retiro, que se han venido dando en las últimas décadas en algunos aspectos: cuentan con una mejor formación, planificación social y económica, buscan relaciones sociales, económicamente independientes y, buscan nuevos roles en la sociedad.

En el contexto sociocultural en España, Sáez-Narro, Alexandre y Meléndez (1994), encontraron que personas mayores con niveles educativos altos, muy vinculadas emocionalmente a su actividad profesional y que se hallaban

satisfechas con su desempeño, mostraban un mayor rechazo al hecho de retirarse. En cambio cuando acepta la jubilación, como una etapa más a la que debe de enfrentarse, este tipo de actitud es característico de personas de estatus medio y bajo (Bueno y Buz, 2006:7). Estos cambios, podrían ser muy similares a los que se percibe en los países Latinoamericanos, dada la influencia colonizadora de los españoles, aunque se desconoce.

La continuidad laboral podría presentarse como el cambio que con mayor frecuencia se presente en los años venideros sobre todo en los ejecutivos con experiencia y trayectoria profesional. De igual forma, en el caso de un retiro tardío o jubilación extensible¹⁵¹ se presenta como una posibilidad, tiene como función conservar propósitos y condiciones económicas. Sin embargo, depende de factores contractuales y de criterios propios de cada organización y, por supuesto la voluntad de la persona de presentarla como propósito al llegar a la edad legal del retiro.

Los cambios de los jubilados actuales está en proceso, esto, llevará a una revisión y replanteamiento de las condiciones de las dimensiones más susceptibles de mejora a través de la administración; como la percepción de la salud, situación económica, tiempo libre y relaciones sociales, así como la disposición a la continuidad de propósitos o proyectos después del retiro. En el caso de los ejecutivos, si bien es cierto que les favorecen aspectos “económicos” en términos comparativos, esto no implica que no tengan problemas y mejor calidad de vida que los demás jubilados. Debido a la alta responsabilidad y estrés laboral representan mayor grado de vulnerabilidad en la salud, asociadas a las preocupaciones y ritmo de trabajo (Serva y Oliveira, 2006:179). Los cambios que este grupo de la población se viene dando en actividades de asesorías, trabajo parcial, mentores y capacitadores de nuevas generaciones. Sin embargo, se desconoce de manera general la posición que están asumiendo o asumirán en

¹⁵¹ Significa prolongar la vida laboral una vez llegada las condiciones para la jubilación. Representa una situación particular entre el trabajador y su empleador. Se explica más ampliamente en el capítulo 2, tipos de jubilación.

países como México y otras regiones de América Latina. Enseguida se analizan algunos estudios respecto a los cambios generacionales de los jubilados (ver cuadro 30).

Cuadro 30. Cambios generacionales de los jubilados actuales

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Lizaso, Sánchez y Reizabal (2008)	Personas mayores Comunidad Autónoma Vasca	N=161 Jubilados mayores de 55 años Sin deterioro cognitivo. Edad, sexo, estado civil, nivel de estudios Profesión principal a lo largo de la vida Edad de jubilación, tiempo de jubilados e, Ingresos.	Analizar el grado de interacción que pudiera tener determinadas Variables sociales, psicológicas y de salud en la tipología del posible nuevo perfil de jubilado.	Muestreo incidental, es decir no fue al azar y se seleccionaron participantes sin deterioro cognitivo. Instrumentos: Goldberg Anxiety and Depression Scale (GADS) de Goldber, Bridge y Duncan (1988). Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (PGC) de Lawton (1975) de satisfacción vital. Autoconcepto negativo y positivo de Meléndez (1994), COOP-WONZA, Darmouth Coop Functional Health Assessment Charts de Nelson, Wasson y Kirk (1987) de calidad de vida relacionada Con la salud. Escala Likert de 5 rangos. Encuesta Individual.	Las características sociales de este nuevo perfil de jubilados: disfrutaban de buena salud física (ausencia de enfermedades físicas y graves y percepción positiva de la propia salud). Salud psicológica, bajos niveles de depresión y ansiedad y sentimientos de satisfacción vital. Gozan de buena salud social (relaciones sociales frecuentes y satisfactorias). Realizan de actividades (de ocio, físicas o voluntarias) y elevado autoconcepto positivo y bajo autoconcepto negativo. La edad media de los entrevistados 66 años. Edad de jubilación entre 61 y 64 años. Hombres 68% y mujeres 32%. El nivel de estudios se distribuye: primaria sin finalizar (38.5%) finalizada (42.9%). secundaria (13%), medio universitario (4.3%) y estudios superiores (1.2%).
Trinidad (2006)	Jubilados España	Grupos de discusión (no dice el número) Jubilados activos, laborales Tradicionales, rural y nuevos jubilados.	Conocer las estrategias sociales y económicas que utilizan los jubilados para adaptarse a la nueva situación. Conocer como es el ritual de paso a la jubilación, que efectos y consecuencias produce sobre los jubilados.	Investigación cualitativa sobre la percepción subjetiva de los nuevos jubilados. Técnica de producción de datos de discusión Grupal-Discursiva.	En los discursos encontrados resultaron dos tendencias claras: 1. Jubilados tradicionales 2. Nuevos jubilados. El nuevo jubilado responde al perfil: mayor nivel educativo, vive en grandes ciudades, comportamiento económico más liberal y arriesgado. En lo social, buscan actividades alternativas para suplir la ausencia de trabajo, y que les sirven para sentirse útiles y mantener su estatus. Para todos, en un principio, el proceso de jubilación genera una sensación de miedo, temor al cambio. Esta fase se ve agravada con el empeoramiento de situación económica y la inactividad que produce el evento. Pasado este momento, es cuando los jubilados desarrollan una serie de estrategias para sentirse activos en la sociedad. El ahorro es otra característica que mejor explica la diferencia entre dos grupos de jubilados. Para los tradicionales, el ahorro representa una restricción, Independientemente de que se tenga o no mucho dinero. Mientras que por los nuevos jubilados, el Ahorro es igual a inversión. El tradicional, el ahorro es previsión y una vez jubilados, lo mantiene. Para el nuevo jubilado pasa la estrategia del ahorro como previsión e inversión. La solidaridad familiar, en el tradicional pasa de padres hacia hijos, en el nuevo es multidireccional.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia. (Hoja 1).

Cuadro 30. Cambios generacionales de los jubilados actuales

Estudio	Población	N y principales demográficos	Objetivo	Método e Instrumentos	Hallazgos
Sáez Narro, Alexandre y Meléndez (1994).	Personas de la tercera edad.	N=323 Comunidad Valenciana 147 hombres 176 mujeres	Comprobar si existen diferencias de género en la actividad de los sujetos gerontes.	Muestra obtenida en la comunidad Valenciana. Índice de fiabilidad del 98%	La variable género discrimina por lo general, ampliamente en lo que al tipo de actividad preferida, ejercida y su preferencia de realización, y dedicación del tiempo, aunque, obviamente con las Excepciones correspondientes. Se definen tres Grupos de actividad: 1. Actividades independientes del sexo orientadas a Elementos de tipo social y familiar. 2. Actividades preferidas por los hombres, Comprende de tipo social y cultural; cine, Conferencias, partida con los amigos. 3. Actividades preferidas por las mujeres, como Labores domésticas e individuales, relaciones Familiares y religiosas.
Flynn (2010)	Adultos mayores Reino Unido	Revisión literaria sobre el tema. Libros y revistas. El trabajo en los adultos mayores Jubilados.	Revisar la literatura existente relacionada con el trabajo de trabajadores mayores y el uso de tipología para identificar grupos de trabajadores en edad avanzada de acuerdo a su trabajo y los patrones de jubilación.	Revisión literaria de libros, revistas del área de gestión de recursos humanos, la jubilación, la diversidad y las pensiones. Literatura sociológica industrial, como fundamento para la construcción de los trabajadores mayores.	Se revela que la fuerza de trabajo mayor es una amplia gama de trabajadores, cuya experiencia en el trabajo afectan a su actitud hacia la planificación para la jubilación. Los responsables de las políticas, por tanto, no pueden aplicar un criterio único para el diseño de incentivos para retrasar la jubilación.
Shacklock y Brunetto (2011)	Adultos mayores Australia	N=379 Trabajadores de 50 años y más	Conceptualizar la noción de la interacción de los trabajadores De edad para continuar en el Trabajo remunerado y validar Una escala para medir el Impacto de los factores Relacionados con el trabajo de Los trabajadores mayores y sus Intenciones de seguir en el Empleo.	Diseño transversal, basado en encuestas y una estrategia de autoinforme. Estudio piloto utilizando una muestra de 10 trabajadores del sector público situado en la misma región. Análisis factorial de las variables: apego al trabajo, importancia del trabajo en su vida, relaciones interpersonales, autonomía personal al trabajo, trabajo flexible, factores De gestión y organización e intereses fuera Del trabajo. Encuesta enviada por correo a domicilios, Adjuntando una carta de presentación. La Encuesta les tomó 24 minutos para Completar y se regresó a través de correo Pre-pagado a los investigadores.	La intención de los trabajadores mayores de Continuar trabajando, no sólo se sustenta en el estado de salud y la situación económica, sino también de tres variables más relacionadas con el trabajo, de acuerdo al Modelo of Older Workers (MOW) contempla cuatro factores solamente: 1. Importancia del trabajo para el individuo 2. Trabajo flexible 3. Intereses fuera del trabajo 4. Factores de gestión y organización El estudio recomienda agregar los siguientes factores: 1. Apego al trabajo 2. Relaciones interpersonales en el trabajo 3. Autonomía personal en el trabajo
Meléndez y Zarco (2004).	Adultos mayores 65 años y más México	N=19856, distribuidos: N=14539 localidades de 2,500 habitantes y más N=5317, menores de 2,500 habitantes. Tipo de vivienda, ingresos y gastos.	Explorar las determinantes de que las personas mayores trabajen; en particular el efecto que sobre esta condición tiene el hecho de que cuenten con una pensión. Se analiza la posibilidad de que la ausencia o el bajo nivel de los ingresos pensionales, induzca una mayor oferta de trabajo entre los adultos mayores, lo cual agravaría la presión para que sus salarios se depriman.	Con base en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares ENIGH (2002). A partir de los registros individuales.	Un 35.9% de los adultos mayores trabaja y la mayoría se ocupa por cuenta propia y en actividades agrícolas, o bien, en los sectores de comercio y servicios. Cuando la persona no cuenta con una pensión, o con ingresos suficientes, se incrementa la posibilidad de que trabaje. La falta de cobertura de la seguridad social en las personas de edad avanzada provoca un incremento en su oferta laboral. Esto, da origen a un círculo vicioso en el cual se deterioran las condiciones económicas del empleo en la tercera edad, ya que se reduce su salario relativo de equilibrio en el mercado.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los estudios de referencia. (Hoja 2).

Los jubilados de hoy han venido desplazando la imagen tradicionalista de sus antecesores, y posiblemente sigan evolucionando ante un protagonismo que se vienen dando por una transición demográfica.

Los nuevos jubilados tienen mejor nivel educativo, buen estado salud y, están interesados en aprovechar su tiempo en actividades que les generen mejor percepción de sí mismos en todos los aspectos. Así, lo confirma el estudio en España, con una muestra incidental, presenta un perfil de los nuevos jubilados, que coincide con otro estudio español, que manejó grupos de discusión, sin una muestra específica. Ambos, definen un jubilado dispuesto a llevar una vida sociable y con una economía abierta y desprendida. Sin embargo, lo social, se ve marcado todavía por cuestiones culturales, mujeres y hombres disfrutan sus actividades por separado, a excepción de las familiares.

La actividad laboral en las personas mayores es otra de los aspectos de los cambios que se vienen dando, por ejemplo; en Reino Unido, se valora mucho la experiencia de los trabajadores de edad, y se trabaja en políticas que permitan incentivar el retraso de la jubilación. El estudio se basa en datos cuantitativos y cualitativos y se centra en diferentes aspectos de la vida laboral, como la jubilación anticipada, por mala salud y la prolongación de la jubilación, pero no analiza los trabajadores ya jubilados que continúan laborando o que dejan de hacerlo.

En Australia, la creencia de que el estado de salud y situación económica son elementos claves para la continuidad laboral de los mayores, no es suficiente. Las relaciones sociales en el trabajo y el apego al mismo contribuyen a que permanezca por más tiempo en el empleo, o esté en condiciones de regresar al trabajo. Estudiar estos factores en regiones donde el fenómeno de la jubilación está en crecimiento, son cuestiones pendientes de investigar. En ese sentido, pocas empresas implementan estrategias dirigidas para retener a los trabajadores mayores, una razón podría ser la falta de conocimiento de los factores para desarrollar políticas al respecto.

En México, sólo el factor económico está anclado como el principal factor de retiro o continuidad laboral. Se desconocen si otros factores tienen influencia en la postura que se los jubilados asumen antes y después del evento jubilatorio.

CAPITULO V

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. Relevancia del estudio

Los ejecutivos jubilados podrían convertirse en un sector bien consolidado, no sólo como un grupo en el retiro, sino como un potencial de desarrollo particular, y como mercado consumidor. El crecimiento de jubilados, las pensiones y los servicios aumentarán, por lo que se requieren mayores reformas al sistema de pensiones actual.

En nuestro país, el sistema tradicional en el cual las aportaciones de los trabajadores financiaban el pago de la pensión de la población, cuando ésta se retiraba era financieramente inviable a mediano y largo plazo. En 1973, se llevó a cabo una reestructuración del sistema, basado en el salario promedio de los últimos 5 años, y el número de semanas cotizadas, en las que el trabajador haya realizado sus aportaciones. En 1992, nace el Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), como un complemento, que consistía en que de las aportaciones realizadas al IMSS, 2% del salario base de cotización se acumulaba en una cuenta bancaria de ahorro para el trabajador. En 1997, entra en vigor la reforma estructural de la Ley del IMSS, llevando el sistema de pensiones, de un sistema de beneficio definido (BD) a uno de contribución definida (CD), para asegurar su sustentabilidad en el mediano y largo plazo.

En cuanto a la edad de jubilación, de acuerdo con la OCDE es necesario subirla, ya que la esperanza de vida ha aumentado, y cuesta más mantener el formato actual. Sin embargo, extender la vida laboral será todo un reto para el gobierno, ya que por un lado están los incentivos para trabajar y jubilarse, y por otro lado, asegurar que haya empleos para los trabajadores de mayor edad.

Además, conocer las condiciones de calidad de vida actuales de los ejecutivos jubilados, ante la expectativa de trabajar después de la jubilación y los ejecutivos que están próximos al retiro, se vuelve especialmente importante por su perfil, ya que aunque son minoría en relación con el resto de la población, y ante la expectativa de jubilarse a una edad relativamente joven; principalmente por sus características de trabajo o profesión, nivel educativo, conocimientos, habilidades, relaciones y vivencias particulares, podrían tener mayor relevancia e impacto con la aportación de su experiencia profesional para la productividad y el trabajo. Asimismo, podría ser un punto de partida para valorar la fuerza y la capacidad de trabajo de estos ejecutivos para que las organizaciones y gobierno desarrollen políticas y estrategias en relación con la jubilación y pensión, y diseñar estrategias para mantener comprometidos y productivos a los trabajadores mayores.

Es particularmente pertinente el trabajo del conocimiento, donde la acumulación de experiencia y sabiduría de una carrera de muchos años, es un activo especialmente valioso, que requiere de conservación y aprovechamiento. Bajo esta perspectiva, los resultados del estudio nos podrán aportar información, además del estado bienestar y calidad de vida de los ejecutivos, sobre qué tan dispuestos están para continuar en la senda laboral. Estamos de acuerdo con Dychtwald et al. (2004:56) cuando afirman, que “un grupo de ejecutivos con experiencia, disponibles para ser convocados de un momento a otro, puede llenar los vacíos y ayudar a que la siguiente generación de líderes se adapte plenamente”. La cambiante demografía, en un futuro nos hará volver a pensar en retener, reclutar o gestionar una fuerza de trabajo envejecida (Geissler, 2005:40). Las organizaciones deberán poner más atención a los ejecutivos que están por retirarse e inclusive los que ya están en el retiro.

En mercados como México y Brasil, es un hecho que la demanda por ejecutivos excede la oferta local, sobre todo para el nivel superior de directivos y altos ejecutivos (McCoy, 2007:4). Las empresas y la gestión de recursos humanos buscan de persuadir a los ejecutivos de mayor edad para retrasar su jubilación e

incluso evitarla por completo mientras sean productivos y gocen de buena salud (Dychtwald et al. 2004:57). Actualmente existe evidencia de que los jubilados que viven activos, son menos propensos a desarrollar las enfermedades crónicas por la edad y tienen mayor satisfacción con su vida y percepción de su salud (Ghilarducci, 2010:326). Además, tienen la posibilidad de contar con una mejor situación económica, y lograr un adecuado equilibrio del tiempo libre, para desarrollar actividades de ocio. De acuerdo a Hernández (2009:69) generalmente, cuanto más alto es el nivel educativo y el tipo de trabajo, menos desean jubilarse las personas y es más probable que continúen trabajando después de los 65 años.

La capacidad y experiencia de los ejecutivos podría servir, sobre todo a la micro, pequeña y mediana empresa (MIPYME). De acuerdo al INEGI (2009), en México existen aproximadamente 4 millones 15 mil unidades empresariales, las cuales representan el 99.8% y generan el 52% del Producto Interno Bruto (PIB) y 72% del empleo en el país. De acuerdo a los Censos Económicos 2009 del INEGI, en Sinaloa existen 120,734 unidades, que generan 65 mil empleos.

La importancia de los datos anteriores, invita a reflexionar, sobre la problemática particular de este grupo de empresas. De acuerdo a Barajas (2007:62) la carencia de una cultura empresarial, falta de capacidad administrativa, operativa y tecnológica, falta de capacitación y son vulnerables a los cambios de política económica nacional.

Los ejecutivos que contribuyeron al desarrollo de Mazatlán, se encuentran en la etapa del retiro, otros, ya lo están. Las expectativas de crecimiento de la ciudad y su potencial de desarrollo descansan en sus empresarios y de quienes las dirigen. El futuro turístico y económico del puerto, se verá favorecido por dos grandes eventos: la apertura de la autopista Mazatlán-Durango, que detonará la afluencia turística nacional. Se requerirán profesionales expertos comprometidos con el municipio, para poder aprovechar las oportunidades de crecimiento que se derivaran de esos proyectos. Es ahí donde está la posibilidad de incorporación de

los ejecutivos con experiencia y conocimientos en los negocios. Sin embargo, persiste la política empresarial de no contratar a personas mayores (Cárdenas, 2010, diciembre 16). Aunque la tendencia demográfica podría modificar en los próximos años esas políticas, así como la apertura hacia los adultos mayores en el mercado de trabajo.

5.2. Planteamiento del problema

La jubilación es una etapa que se presenta en la vida de los individuos después de haber trabajado por muchos años en las organizaciones. La aproximación al retiro aunque es previsible para el empleado no representa una certeza absoluta al respecto de las condiciones en que ocurrirá, ya sea de manera abrupta, accidental, involuntaria o incluso demorada a la planeación o expectativas del trabajador. Es por ello, que la jubilación como experiencia, se vive mejor si se prepara con tiempo, considerando que es una oportunidad vital (Moragas, 2001:6). La jubilación suele percibirse de manera ambivalente. Al tratarse de una etapa que todavía no se ha vivido, genera incertidumbre, y por otra parte, también puede representar un descanso merecido después de haber trabajado muchos años.

Cualesquiera que sean las expectativas del individuo, es el final de una etapa, donde deberá afrontar y asumir un nuevo rol social. Esta separación, voluntaria o no, trae consigo cambios en lo económico, la rutina y los hábitos del individuo, modificaciones en la familia y red social. A nivel personal, la salud y la economía que se tiene, han sido indicadores confiables en la decisión de retirarse (Desmette y Gaillard, 2008:169). El impacto depende en mucho de las características psicológicas con que definirá la actitud y visión que asume de sí mismo en esta nueva etapa de la vida, y que será un elemento esencial en las actividades, relaciones y actitudes que establezca, afectando el nivel de calidad de vida que esté dispuesto a buscar, aceptar y llevar en la senectud.

Las transiciones importantes en el curso de la vida sugieren que de una vida laboral activa y los posibles efectos de la jubilación, no sólo ocurren en el proceso del retiro, sino también en la calidad de vida en el trabajo en el periodo previo al retiro. La afectación del trabajador puede tener un impacto significativo en la percepción del individuo de sus diferentes roles y su calidad de vida (Desmette y Gaillard, 2008:168). Entre los factores que afectan a la persona jubilada destacan; salud, familia y economía, así como las relaciones sociales y el tiempo disponible.

La salud y economía, son estratégicos en la evaluación de elementos objetivos del bienestar y son indicadores globales de la calidad de vida de la población de un país. Sin embargo, también se reconocen elementos subjetivos e individuales e incluso más sensibles de la calidad de vida, como el disfrute del tiempo libre u ocio, que es un indicador subjetivo importante, en especial para los adultos mayores. De acuerdo a la (OCDE, 2005), en México, el trabajo remunerado absorbe la mayor parte del tiempo de las personas, el tiempo dedicado al ocio es de 16%, muy por debajo de la media (22%) de los países miembros. Para una persona que estuvo laborando el tiempo suficiente para llegar a la jubilación, enfrentarse a tiempos libres aparentemente interminables representa un cambio de vida importante, y más cuando no se tienen planes después del retiro.

Así, el tiempo libre puede pasar de un tiempo agradable, a procesos psíquicos y físicos indeseables, a sedentarismo y otros males que, pueden anular a la persona, especialmente en ausencia de experiencia en su aprovechamiento y manejo (Limón, 1993:55). En cuanto a la salud, según estimaciones de la Dirección General de Información (DGIS) de la Secretaría de Salud (SSA), 84% de las muertes en el país se deben a enfermedades no transmisibles¹⁵² y lesiones¹⁵³,

¹⁵² La diabetes mellitus, las enfermedades isquémicas del corazón, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares y crónicas de las vías respiratorias, en conjunto fueron causa del 54.6% y 58.3% de las defunciones en 1998 y 2008 respectivamente. (Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI,2010:3)

de las cuales, el 53% se concentra en los mayores de 65 años, rango donde justamente se encuentran la mayor parte de los jubilados. Situaciones como el retiro, la pérdida de la salud, la reducción del ingreso, o los cambios en las rutinas, enfrentan tanto el jubilado como a su familia a modificaciones en su estilo de vida para las que no siempre están preparadas.

Respecto a la economía si bien se reconoce que ya juega un papel importante en la afectación derivada de la jubilación, se prevé un empeoramiento. Según el CONAPO (2010:158), el grupo de adultos mayores (65 años o más) registra una tasa de crecimiento inédita en la historia demográfica de México, de más de 3.7 por ciento anual, y su dinámica continuará acelerándose hasta alcanzar ritmos cercanos a 4.6 por ciento en 2020 y 4.4 por ciento en 2030. Para el año 2015 habrá 15 millones de adultos mayores y para el 2050 representarán el 27.95 por ciento de la población total. Las personas pensionadas¹⁵⁴ o jubiladas aumentarán significativamente, adicionalmente el número de trabajadores en activo que aporta a las pensiones va a decrecer, debido a la baja de natalidad, por lo tanto habrá que dar una respuesta social completa a la población (Partida, 2004, párr. 58). Las personas que esperan y dependen de la jubilación por el gobierno o los planes de pensiones se enfrentan a dos problemas principales:

1. El sostenimiento de un plan de pensiones adecuado que le permita mejores o iguales condiciones de vida de cuando estaba en actividad laboral.
2. La expectativa de cómo enfrentar la perspectiva de unos 20 o 30 años en el retiro (Rabey, 2005:3) conforme a la expectativa de la vida nacional.

¹⁵³ Después de años de vivir con la enfermedad ocasiona problemas como: discapacidad motriz (55%), visual (30.5), auditiva (20.99%), mental (3.67%) y, lenguaje (1.43%). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2006:6).

¹⁵⁴ Una cuarta parte de los adultos mayores se encuentra pensionado (25.5%), tres cuartas partes (76%) provienen del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), una sexta parte (16.3%) del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y, 7.7% de otras instituciones. (Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS, 2009) del INEGI.

De acuerdo con el informe *"Pensions at Glance"* de la (OCDE, 2011), 28% de los trabajadores mayores de 65 años viven en condiciones de pobreza, además las personas permanecen más tiempo en el mercado laboral, pues aunque la edad de jubilación es de 65 años, las mujeres trabajan hasta los 69.5 y los hombres hasta los 72.2 años (Saldaña, 2011, marzo 18). Mejorar o mantener niveles de vida aceptables en el futuro, y aun laborando, la expectativa de disminución de los ingresos al percibir sólo la jubilación, es una fuente de malestar por la privación o recorte de gastos para la persona y su familia. El retiro implica una serie de cambios drásticos que afectan de manera importante su bienestar, alejándolo cada vez de sus expectativas para ese momento que frecuentemente incluyen un ingreso holgado para poder dedicarse a sus actividades preferidas.

En México, para una minoría de los adultos mayores, el retiro del trabajo con la protección de una pensión es un evento posible. Conforme a la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS, 2009:10), solamente una cuarta parte de los adultos mayores se encuentra pensionado (25.5%). Esto se debe, a que todas las instituciones de seguridad social de nuestro país protege principalmente a la población asalariada en el sector formal urbano y, por consiguiente, quedan sin atención la que trabaja en el campo, el sector informal, subempleada y la desempleada; por lo que la proporción de 60 años y más que tienen una pensión es muy reducida (Ham, 1999:24). Aunado a lo anterior, de acuerdo a la (OCDE, 2011), México otorga las pensiones más bajas en relación con los países miembros de este organismo, esto supone una disminución de los ingresos del jubilados imposibilitándolo el deseo de mantener una calidad de vida y condiciones, por lo menos similares a las que venía disfrutando durante la vida activa laboral.

Los factores de salud, economía y ocio, representan un problema, no solo para el estado en la seguridad social, sino también las condiciones que se presentan para la población de adultos mayores por el evento de la jubilación. La realidad de los pensionados y jubilados no es buena en general, y se augura

todavía peor (Hernández, 2007, diciembre 9). Es por ello, que podría emerger nuevos tipos de integración social en la transición trabajo-jubilación. De tal forma, que esta transición será cada vez más variable y con nuevas formas. La discusión sobre la jubilación, se centra en la edad de retiro, modalidades y tipo de jubilación y los sistemas de pensiones, debido al aumento de la expectativa de vida, y la calidad de ésta, al momento del retiro y después de él. Por lo tanto, la noción de jubilación practicada a la manera tradicional, como un suceso único que divide en forma permanente la vida laboral del ocio, ya no tiene sentido (Dychtwald, Erickson y Morrison, 2004: 54). Las personas jubiladas podrían permanecer activas laborando, aún después de años en el retiro.

En este contexto, la baja cobertura de la seguridad social y los reducidos montos de las pensiones propician que las personas jubiladas continúen laborando, aún después del retiro. Uno de cada tres adultos mayores está insertado en el mercado laboral o busca trabajo. Según datos del (INEGI, 2009:8) de la población económicamente activa de 60 años y más, 97.7% está ocupada, y se distribuye de la siguiente manera: trabajadores por cuenta propia (53.5%), subordinados y remunerados (34.4%), empleadores (7.5%) y, trabajadores sin pago (4.6%). Es importante aclarar, que estos datos, incluye a toda la población adulta mayor de 60 y más, y no hacen distinción o se desconoce el puesto o historia laboral. Los jubilados y pensionados representan el 23.9 por ciento de la población no económicamente activa de 60 años y más (INEGI, 2009:9). Es decir, dos de cada diez, recibe una pensión por su trabajo.

La jubilación es un fenómeno creciente que requerirá mayor atención, desde sus formas de presentación en relación con las características sociodemográficas de las personas que llegan a esta etapa. La valoración de las condiciones de vida de las personas jubiladas como grupos heterogéneos se desconoce, en particular la de personas ejecutivas o de alta responsabilidad laboral. Por lo que se podrían presentar contradicciones respecto a otros estudios que generalizan la población mayor, sin tomar en cuenta su diversidad. Las

condiciones de salud, situación económica y tiempo libre teóricamente podrían ser mejores y diferir de los resultados planteados respecto a los adultos mayores como población homogénea. Esto nos lleva a replantear el papel de los ejecutivos jubilados y los que están por jubilarse, por la importancia de su experiencia y conocimientos, y la trascendencia que podrían tener todavía en las organizaciones, en convergencia con el grave problema de subsistencia de empresas de creación reciente, sin embargo se desconocen las condiciones y disposición a la continuidad en el trabajo. Lo anterior nos induce a las siguientes preguntas.

5.3. Preguntas de la investigación

¿Cuál es la condición de la calidad de vida de los ejecutivos de Mazatlán, por los efectos de la jubilación, considerando los inactivos, los que siguen activos después del retiro y aquellos que son candidatos a jubilarse, en las variables de salud, economía y ocio?

¿Qué condición de vida presentan los inactivos que los lleva a considerar como una opción el reincorporarse al mercado de trabajo y qué valoración hacen los jubilados activos y los próximos al retiro desde su posición actual, sobre su incorporación y continuidad laboral?

5.3.1. Preguntas secundarias

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los ejecutivos jubilados (EJ)¹⁵⁵, ejecutivos activos jubilados (EJA)¹⁵⁶, y ejecutivos activos (EA)¹⁵⁷, valorando los siguientes indicadores: escolaridad, género, cargo ocupado y cargo actual, años de experiencia, con quien viven, dependientes económicos, tiempo en el retiro e ingreso promedio mensual?

¹⁵⁵ Ejecutivo jubilado, es aquel que vive solo de la pensión, y no trabaja después del retiro.

¹⁵⁶ Ejecutivo jubilado activo, es aquel que sigue trabajando, aún después de jubilarse.

¹⁵⁷ Ejecutivo activo, es aquel que todavía permanece trabajando, pero que es candidato a jubilarse.

2. ¿De qué manera ha afectado la jubilación, la salud de los ejecutivos jubilados (EJ) y jubilados activos (EJA), considerando el diagnóstico y visitas al médico?
3. ¿Cómo han influido en la economía de los ejecutivos jubilados (EJ) y jubilados activos (EJA) los efectos derivados de la pensión por la jubilación?
4. ¿Cómo perciben su economía los ejecutivos activos (EA) ante la llegada inminente del retiro por jubilación?
5. ¿El desarrollo de metas y propósitos de los ejecutivos jubilados (EJ) y jubilados activos (EJA) se ha visto alterado por los efectos de la jubilación?
6. ¿Ante la cercanía de la jubilación de los ejecutivos (EA), hay desarrollo de metas y propósitos para después del retiro?
7. ¿Cómo ha influido la jubilación en las relaciones sociales en los ejecutivos jubilados (EJ), jubilados activos (EJA), y cómo las perciben los ejecutivos activos (EA) en la antesala de la jubilación?
8. ¿Qué valoración están haciendo los ejecutivos jubilados (EJ), jubilados activos (EJA) y ejecutivos activos (EA) que están próximos al retiro, respecto al ocio o tiempo libre y propósitos?
9. ¿Hay impacto diferencial en la calidad de vida derivado a partir de la jubilación en los ejecutivos inactivos (EJ), activos (EJA) y, ejecutivos activos (EA)?
10. ¿Cuál es la disposición de los ejecutivos jubilados para reincorporarse al mercado de trabajo y la de los (EA) en la continuidad laboral?

5.4. Delimitación del estudio

La ciudad de Mazatlán, en el estado de Sinaloa, es la segunda en tamaño e importancia, después de su capital Culiacán. El estado es también por sus características naturales y ubicación, uno de los principales en cuanto a su actividad económica. Sinaloa es el estado agrícola de México; adicionalmente, cuenta con una de las más grandes flotas de pesca del país (Sinaloa, Gobierno del Estado, 2007, "Marco Cartográfico," párr.5). En la ciudad de Mazatlán, la pesca ha sido durante mucho tiempo una de las actividades económicas importantes, y

en las últimas décadas el turismo se ha consolidado como la principal fuente de desarrollo del municipio.

Con una vocación turística y pesquera, Mazatlán aporta tres empresas entre las 500 más grandes de México. La cadena de hoteles El Cid y Pueblo Bonito, además de la procesadora de productos pesqueros (PINSA), que aparecen en el ranking nacional publicado por la revista Expansión (Castro, 2009, junio 25). Mazatlán ocupa el segundo lugar del estado de Sinaloa en importancia económica, debido principalmente al turismo, ya que éste aporta el 12.5 del PIB estatal. De acuerdo al INEGI (2008:265) el número de habitantes se mantiene en la misma posición, ya que representa el 15.8% de la población total del estado.

Las perspectivas económicas para el municipio de Mazatlán, tendrán un impacto importante con la inversión de la autopista Mazatlán-Durango y el Centro Integralmente Planeado (CIP) desarrollo turístico en Teacapan, con una inversión pública de 5 mil millones de pesos, y privada que rebasará los 80 mil millones de pesos, del cual, se espera genere 78 mil empleos dentro del desarrollo. Se destacó también que este proyecto tendrá el doble de extensión de Cancún y detonará el desarrollo económico de 11 comunidades, entre las que destacan Mazatlán, Escuinapa y Teacapan en el sur del Estado de Sinaloa (Contreras, 2008, septiembre 29). Bajo esta perspectiva, las incidencias de los adultos de 60 y más en Sinaloa, estado al que pertenece Mazatlán, entre 1990 y 2010, se ha incrementado de 5.9 a 9.7 por ciento en ese lapso, con una tasa de crecimiento del 3.61 por ciento en ese mismo periodo (INEGI, 2009:3). Sinaloa ocupa el séptimo lugar nacional con mayor población de adulta mayor de 60 años y más, con un 11.2% contra un 12% en el Distrito Federal, que ocupa el primer lugar. Lo anterior es considerable si tomamos en cuenta, que este último tiene una población tres veces mayor que todo el estado de Sinaloa de acuerdo al INEGI (2009). En el estado de Sinaloa, el 25.0% de la población no económicamente activa (PNEA) de 60 años y más son pensionados y jubilados, donde podría estar los ejecutivos jubilados inactivos.

La distribución de sectores económicos en Mazatlán, lo componen: 69% del sector terciario; comercio y servicios, donde prevalece mayormente al turismo (hoteles, restaurantes, transporte, hospitales), 21% al sector secundario, que lo componen; industria, electricidad, construcción, agua y alimentos. El 10% restante del sector primario, concretamente; armadores, cooperativas pesqueras y congeladoras (Plan Director de Desarrollo Urbano 2005-2015). Por lo tanto, se trata de ejecutivos jubilados por ambas instituciones IMSS e ISSSTE. En cuanto a la población ocupada (PEA) de 60 años y más 46.9% son trabajadores por su cuenta, donde estarían los ejecutivos jubilados activos y, 36.9% son trabajadores subordinados y remunerados, donde estarían los ejecutivos activos que no se han jubilado hasta la fecha y, 12.4% son empleadores y 3.8% son trabajadores no remunerados (ENOE, 2010).

5.5. Variables de estudio

La variable independiente de estudio es la jubilación, la cual por su naturaleza representa una etapa muy importante en la vida laboral de todo trabajador que durante un determinado número de años prestó sus servicios a una empresa u organización para llegar finalmente al retiro. Las variables dependientes de estudio son las siguientes:

Calidad de vida: la percepción de un individuo de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas e inquietudes (OMS, 2005). Se trata de un concepto amplio que está influido de un modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

Salud: es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 1946).

Salud física: estado en que la persona ejerce normalmente las actividades de la vida diaria con energía, movilidad, ausencia de dolor y malestar y capacidad para trabajar (OMS, 1996).

Salud psicológica: incluye el bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente (OMS, 2004).

Economía: capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida (Guzmán, 2003).

Ingresos: participación económica por concepto de salarios y remuneraciones al trabajo, pensión o apoyo familiar (OIT, 2006).

Gasto: comprende un conjunto de pagos, obligaciones contraídas y consumos que pueden deducirse de los ingresos (Cashin y Polimeni, 2011).

Propósitos: la búsqueda del sentido de la vida a partir de la experiencia, los valores de creación y transformación y la actitud o postura ante las situaciones que se presentan a lo largo de la vida (Frankl, 1980).

Ocio: conjunto de ocupaciones a las que el individuo puede entregarse con pleno consentimiento, ya sea para descansar, divertirse, participación social voluntaria, información o formación desinteresada, después de haberse liberado de todas sus obligaciones profesionales, familiares y sociales (Dumazedier, 1985).

Entretenimiento: integra actividades que la gente disfruta e intenta practicar, escuchar o ver (Voguel, 2004).

Redes sociales: El tejido de personas con las que se comunica un individuo, características de los lazos que se establecen y tipo de interacciones que se producen (Otero, Zunzunegui, Béland, Rodríguez y García, 2006).

5.6. Representación teórica de calidad de vida propuesta

Los aspectos objetivos de la calidad de vida (indicadores sociales) y los aspectos subjetivos o percibidos, son los siguientes: bienestar emocional, bienestar material o riqueza, salud, trabajo, relaciones familiares y sociales, seguridad e integración con la comunidad (Ardila, 2003: 162). En este caso, las variables de salud física y mental, relaciones sociales, ocio, propósitos y economía combinan aspectos objetivos y subjetivos, tales como: bienestar material, salud diagnosticada, relaciones con la comunidad, y el ambiente, y la percepción y satisfacción que se tiene de las mismas, así como la expresión emocional. En ese sentido la salud se presenta como el aspecto más importante del individuo y, de la cual dependen el disfrute de las otras variables.

Los elementos de ocio y relaciones sociales han recibido poca atención en la literatura sobre la calidad de vida en relación con otras variables como salud física y mental. Tampoco se ha incluido de manera integrada el impacto de las condiciones económicas y las expectativas en la salud y calidad de vida del adulto mayor. La importancia de incluir el ocio o tiempo libre radica en las dimensiones económicas, sociales, culturales y ambientales de particular impacto durante la vejez y jubilación y que son relativamente desconocidas hasta ahora (San Salvador, 2005:1). Éste, complementa de alguna manera la necesidad del esparcimiento y equilibrio de la actividad productiva con la recreación y entretenimiento. De esta manera, el ocio es una experiencia integral de la persona y un derecho humano fundamental.

Las sociedades humanas siempre se organizaron en tiempos sociales, o sea en momentos determinados por las actividades sociales en ellas

desarrolladas: el tiempo para el trabajo, para la educación, la religiosidad, familia y descanso, etc. (Padilha, 2004:218). Por otra parte, la importancia de las relaciones sociales radica en la concepción de que la vida de los individuos está moldeada por las personas con las que interactúan. En este sentido, las personas, son producto de los grupos sociales donde están inmersos, sean comunidades u organizaciones a las cuales pertenecen.

Las relaciones sociales determinan la forma en que se ven a sí mismos y el mundo en todos los aspectos (Sahler y Carr, 2008:127). Weber (2008:21) afirma que la relación social debe entenderse como una conducta plural de varios que, por el sentido que encierra, se presenta como recíprocamente referida, orientándose por esa reciprocidad. Ésta se enmarca en dos dimensiones: una objetiva, consistente en la conducta observable de los actores que interactúan en el proceso de configurar una relación social, y otra subjetiva, consistente en el sentido intersubjetivo que los actores le dan a las conductas que respectivamente orientan hacia los actores de la relación (Galeana y Bustamante, 2009:30). La interacción social forma parte de la disponibilidad del individuo para entablar las relaciones necesarias en los tiempos libres que decida invertir en ellas.

El factor económico es un importante predictor de las actitudes hacia el retiro, siempre y cuando sean los suficientes, ya que la satisfacción con el retiro está relacionada con los ingresos por jubilación (Flynn, 2010: 313). Cuando se tienen ingresos adecuados, buena salud, residen en un medio agradable y tienen acceso a un buen sistema de apoyo social son más favorables a estar satisfechos con la jubilación, que aquellos que no las poseen (Madrid y Garcés, 2000:92). Un estilo de vida que es más seguro financieramente, da la posibilidad de afrontar los posibles cambios económicos que le permitan solventar los gastos e imprevistos derivados de la jubilación o el retiro.

Por otro lado, la intención de volver al trabajo o de continuar en él depende de aspectos como el nivel macro social; compuesto por los aspectos

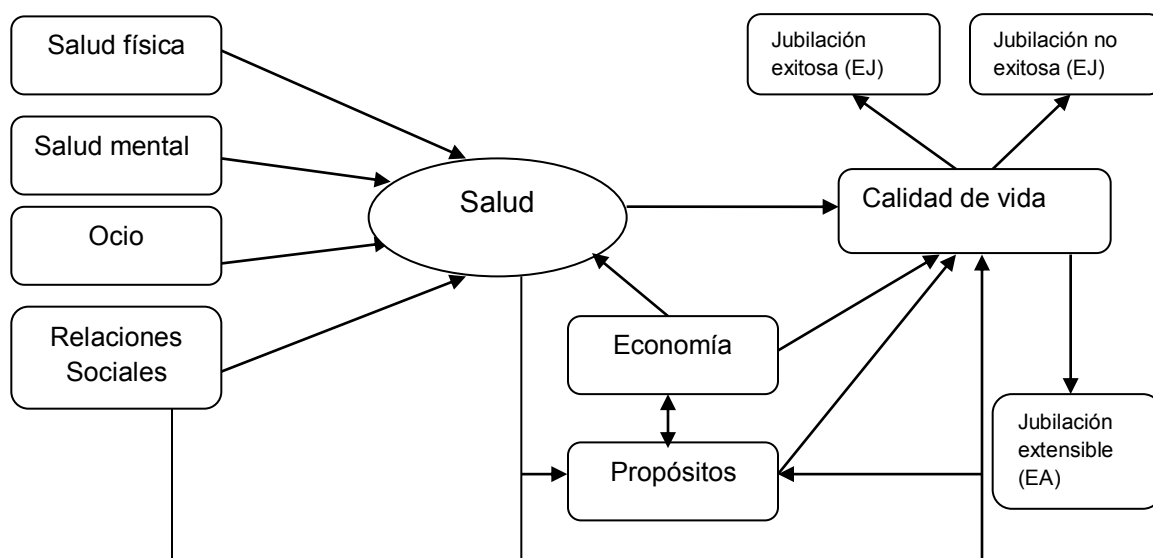
socioculturales y político-económicos, y el aspecto personal; donde la familia, la salud y la situación financiera influyen en la decisión. Sin embargo, la falta de conocimiento sobre los aspectos que afectan las intenciones de los trabajadores mayores de continuar en el empleo o de volver a trabajar, está ligada a la cultura y economía de un país. Regresar al trabajo o mantenerse en el retiro total de las actividades económicas incluyen la posibilidad de que los eventos importantes que acontecen en la vida de las personas, se presenten como situaciones para asumir cambios y nuevos retos, en cuyo caso habría intención de llevarlos a cabo.

Los propósitos forman parte de las aspiraciones de las personas, es el ánimo o intención de hacer o no hacer algo. Cuando se llega a la jubilación, muchas personas no están adecuadamente preparadas y, esa falta de preparación tiene repercusiones indeseables en la salud física y mental de los trabajadores y en su vida, relaciones sociales y familiares (Hernández, 2009: 63). Tras la jubilación la persona tiene que replantearse toda su vida, organizar de nuevo el tiempo, ajustarse a una situación económica difícil y establecer unas nuevas relaciones familiares (Hernández 2009:69). En este sentido, la planeación de las actividades, el planteamiento de metas acordes a los valores y preferencias personales facilitarían el planteamiento y alcance de los propósitos posteriores a la jubilación.

Estas variables influyen en la calidad de vida del adulto mayor. Desde el punto de vista positivo, las variables dan como resultado una jubilación exitosa¹⁵⁸ o no exitosa, de acuerdo a la percepción que tenga la persona de las variables mencionadas. La posibilidad de incorporarse al trabajo como parte de mayor tiempo, extender la etapa laboral, aun reuniendo las condiciones para jubilarse o de mantenerse felizmente en el retiro realizando las actividades de su preferencia. A continuación se plantea el modelo (figura 7) jubilación/calidad de vida.

¹⁵⁸ Es cuando uno accede a ella debidamente mentalizado, y con un proyecto de vida, ya que conlleva una auténtica oportunidad de disfrutar aspectos de la vida que habían dejado de lado por haber estado dedicado al mundo laboral (Rodríguez y Aguilar, 2005:50).

Figura 7. Representación teórica del impacto de la jubilación en la calidad de vida



Fuente: elaboración propia (2011)

Por lo tanto, la calidad de vida podría depender en una serie de factores que están relacionados y cuyas consecuencias se reflejan con mayor claridad en la salud. La percepción que la persona tiene de su propio estado de salud, dependerá principalmente al acceso o no a mejores condiciones de bienestar y la posibilidad de tomar el retiro como una oportunidad de continuar nuevos proyectos de vida y mantenerse activo por más tiempo. En ese contexto, la investigación combinará aspectos objetivos y subjetivos, desde las condiciones observables incluyendo su valoración personal, y aquellos aspectos subjetivos que cada individuo valora respecto a su calidad de vida.

5.7. Método

Partiendo de la delimitación del problema y las preguntas de investigación formuladas, se determinan los métodos y las técnicas que conforman el procedimiento central de la investigación. El enfoque de esta investigación es mixto: cuantitativo – cualitativo. El planteamiento cuantitativo de las variables, sus

relaciones, medición, resultados, que responden a preguntas tales como cuál, cuántos, dónde y cuándo. La parte cualitativa la constituyen las relaciones sociales y la descripción de la realidad tal como la experimentan los protagonistas de la población de estudio. Implica un enfoque interpretativo del mundo; se estudian situaciones y personas en su entorno natural, tratando de dar sentido a los fenómenos en términos que las personas tienen de ellos (Denzin y Lincoln, 2005). Por el diseño, se refiere a una investigación no experimental, ya que se realiza sin manipular deliberadamente las variables de estudio. Es de corte transversal, ya que se hace una recolección de datos en un sólo momento dentro de un tiempo único, y del tipo correlacional por la cuantificación y evaluación de asociación entre todas las relaciones del modelo propuesto.

5.8. Instrumentos

Se recurrió a tres diferentes instrumentos de evaluación, dado que no existe un solo cuestionario que evalúe las variables de estudio y sus indicadores. Además un cuestionario sociodemográficos de elaboración propia, sin estructura psicométrica.

5.8.1. Cuestionario Sociodemográfico

De elaboración propia (ver anexo A-1) con cuestiones relativas a las variables; edad, estado civil, escolaridad, género, cargo ocupado, trabajo actual, años de experiencia, con quien viven, tiempo de trabajo, ingresos por pensión y otros ingresos, disposición al trabajo; y dos preguntas más referentes a la variable de ocio, del indicador entretenimiento: ¿Qué actividades realiza en sus tiempos de ocio?; ¿Cuántos días u horas por semana? Éstas fueron seleccionadas, ya que guardan una relación directa con el ocio en la calidad de vida y la salud de las personas mayores.

5.8.2. Cuestionario Breve de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (Whoqol-Bref)¹⁵⁹

El instrumento (ver anexo A-2) proporciona una alternativa óptima al WHOQol-100, permitiendo una forma rápida de puntuar los perfiles de las diferentes dimensiones o dominios que lo componen: *salud física*; hace referencia a las actividades de la vida diaria, movilidad, dependencia, capacidad de trabajo, malestar, sueño y descanso. *Salud psicológica* aborda los siguientes dominios imagen de sí, sentimientos, autoestima, creencias, pensamientos, aprendizaje y concentración. *Relaciones sociales* que abarca a las relaciones personales, y al apoyo social. *Medio ambiente*; recursos económicos, libertad, medio ambiente, participación, ocio y ambiente físico que evalúa la sanidad y disponibilidad de servicios e información. Además, plantea dos preguntas; respecto a la percepción de la calidad de vida y la satisfacción con la salud. Consta de 26 preguntas o facetas, que hacen referencia temporalmente a las dos últimas semanas de cada una de las 5 posibilidades de respuesta ordinales tipo Likert (1932) de (1 a 5 puntos)¹⁶⁰.

5.8.3. Inventario de Auto evaluación IOWA (Iowa Self Assessment Inventory, ISAI)¹⁶¹

El Inventario de autoevaluación Iowa (Iowa Self Assessment Inventory, ISAI) (Morris y Buckwalter, 1988) (ver anexo A-3). Está compuesto por siete

¹⁵⁹ La Organización Mundial de la Salud inició el proyecto calidad de vida en 1991, con el objeto de contar con un instrumento para evaluar interculturalmente y realizar comparaciones internacionalmente. Ha sido adaptado para su uso en adultos mayores mexicanos por González Celis y Sánchez Sosa (2003) (Rivera y Montero, 2008:465).

¹⁶⁰ El instrumento mostró valores adecuados de confiabilidad en adultos mayores de Mazatlán con coeficientes de consistencia interna (alfa de Cronbach= .931). Por áreas: salud física= .837, salud psicológica= .805, y relaciones sociales= .703, aplicando el análisis factorial para reducir el número de variables del instrumento.

¹⁶¹ El ISAI ha sido validado por Morris y Buckwalter (1988) y traducido al francés e inglés solamente. No ha sido adaptado para México. Ha sido utilizado en diversos estudios, como por ejemplo: Movilidad de adultos mayores de Vellas y Colaboradores (1996) y publicado en la revista *Age and Ageing* de la Universidad de Oxford, Predictores de satisfacción de vida del anciano frágil de Soleman y Rogers (2008) publicado en la revista *Journal of Gerontological Social Work* y la importancia de la actividad física, nutrición y apoyo social para el envejecimiento óptimo de McReynolds y Rossen (2004) publicado en la revista *Clinical Nurse Specialist*, ambos en los Estados Unidos.

escalas dispuestas de la siguiente manera: *recursos económicos* (ingresos), *equilibrio emocional* (libertad y tranquilidad), *salud física* (medicación, enfermedad o incapacidad), *confianza en los demás* (relaciones interpersonales), *movilidad* (actividades de la vida cotidiana), *estado cognitivo* (intelecto, orientación y aprendizaje), y *apoyo social* (medio social, amigos y parientes). El cuestionario ha sido concebido para estudiar las situaciones que afectan nuestras vidas de una manera u otra, para comprender algunos de los problemas, necesidades, y la salud subjetiva de los adultos mayores (Vellas, 1996:515). Así también, como para la detección de la depresión, y como instrumento de ayuda para aumentar la calidad y la eficiencia de la atención al usuario de servicios de salud. Mide características y funciones de los adultos mayores a manera de autorreporte, es eficiente y sencillo en su llenado. Los ítems responden a cuatro opciones de respuesta de la escala tipo Likert. Las respuestas favorables son calificadas con 4, aquellas de naturaleza opuesta con 1, y las respuestas intermedias 2 o 3 (el resultado máximo para cada grupo de preguntas es de 32 y la puntuación máxima de 8. Las propiedades del instrumento en esta población se detallan en los resultados referentes al piloteo.¹⁶²

5.8.4. Cuestionario de Sentido de Coherencia (Orientation Life Questionaire, OLQ)¹⁶³

Este instrumento (ver anexo A-4) fue desarrollado para medir el sentido de coherencia (SC), que se refiere a una forma de ver el mundo y a nosotros dentro de él, una tendencia disposicional relativamente estable que conduce a evaluar las circunstancias de la vida como significativas, predecibles y manejables. Refleja una posición básica ante la vida, una visión de un mundo particular, una visión de

¹⁶² El instrumento mostró valores adecuados de confiabilidad en adultos mayores de Mazatlán con coeficientes de consistencia interna (alfa de Cronbach=.881). Por áreas: economía=.731, movilidad=.616, y apoyo social=.658, aplicando el análisis factorial para reducir el número de variables del instrumento.

¹⁶³ Desarrollado por Antonovsky (1987), es un constructo relacionado con el afrontamiento de situaciones traumáticas que se ha empleado extensamente como predictor de salud percibida y objetiva. Es una disposición personal hacia la valoración de las experiencias vitales como comprensibles, manejables y significativas (Virues, Martínez, del Barrio, Lozano, 2007:486). Se ha traducido a 33 idiomas y se ha utilizado al menos en 33 países, lo cual es un indicio de su aplicabilidad en distintas culturas. Fue traducido por Moreno y Álvarez (1997) en un estudio español de alumnos de una escuela de adultos, y no ha sido adaptado para México.

vida ante acontecimientos inesperados y ante la vida misma. Se conceptualiza como constructo formado por tres dimensiones teóricas: comprensibilidad, capacidad de gestión/manejabilidad y significado

En general, expresa hasta qué punto uno tiene la amplia, resistente y dinámica sensación de confianza en que los estímulos provenientes del entorno (interno/externo) en el curso de la vida son estructurados, predecibles y manejables (*comprensión*), los recursos están disponibles para afrontar las demandas que exigen esos estímulos (*capacidad de gestión/manejabilidad*) y, estas demandas son desafíos que merecen una inversión y un compromiso (*significado*) (Antonovsky, 1987:19). El instrumento consta de 29 ítems, agrupados en las subescalas que evalúan cada una de las tres dimensiones del constructo "Sentido de Coherencia". La escala de respuesta presenta 7 categorías (de 1 a 7) del tipo Likert, que forman un continuo bipolar limitado en los extremos por dos frases de referencia a partir de las cuales se debe situar el sujeto¹⁶⁴.

A continuación se ejemplifica con un reactivo para cada uno de los indicadores de las variables mencionadas:

¹⁶⁴ El instrumento mostró valores adecuados de confiabilidad en adultos mayores de Mazatlán con coeficientes de consistencia interna (alfa de Cronbach=.886). Por áreas: propósitos= .709, comprensión=.522, aplicando el análisis factorial para reducir las variables del instrumento.

Cuadro 31. Áreas de estudio: ejemplo de reactivos

Área de estudio	Indicador	Reactivos
Calidad de vida		¿Cómo evaluaría su calidad de vida?
Salud	Física	¿Qué tanto siente que el dolor físico le impide hacer lo que usted necesita hacer?
	Psicológica	¿Qué tanto siente que su vida tenga un significado (religioso, espiritual o personal)?
Economía	Ingresos	Tengo dinero suficiente para cubrir emergencias inesperadas
	Gastos	Tengo suficiente dinero para cubrir mis gastos regulares.
	Propósitos	Anticipa que su vida personal en el futuro estará...
Ocio	Redes sociales	¿Qué tan satisfecho está con sus relaciones personales?
	Entretenimiento	¿Qué tantas oportunidades tiene para participar en actividades recreativas?

Fuente: elaboración propia a partir de los instrumentos utilizados.

Las opciones de respuesta para calidad de vida son cinco, desde “muy pobre” a “muy buena” en escala Likert. Para salud física, psicológica e entretenimiento, desde “nada en absoluto a “completamente” en la misma escala. Ingresos y gastos, desde “totalmente verdadero a “totalmente falso” en una escala de Likert de 6 respuestas. Propósitos, en una escala de Likert de seis, desde “totalmente vacía sin significado ni propósito” hasta “llena de significado y propósito”. Entretenimiento, en una escala de Likert de cinco respuestas, de “nada en lo absoluto” a “completamente”.

5.9. Población participante

Personal ejecutivo jubilado¹⁶⁵, que cuentan con una pensión por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), del municipio de Mazatlán. Así también, aquellos ejecutivos que ya están jubilados, pero que de alguna manera

¹⁶⁵ Personas pertenecientes a la alta dirección, comúnmente llamados: gerentes, supervisores, jefes, es decir, aquel sujeto que tiene una responsabilidad mayor en la toma de decisiones de la organización, asume características que lo distinguen del resto del personal, como por ejemplo: carga e intensidad del trabajo, duración de la jornada, resolución de problemas, gestión del riesgo, formación académica, ingresos, etc.

siguen activos, es decir realizan actividades, ya sea prestando un servicio a una organización o institución, o manejando un negocio particular. Se consideran también los ejecutivos que se encuentran activos en las organizaciones, pero que tienen el perfil sociodemográfico de los dos anteriores, y que además son candidatos a jubilarse.

La población inicial se tomó de la base de datos del sistema de pensiones del (IMSS) delegación 26 de Sinaloa, (ISSSTE) delegación Mazatlán. La población blanco se delimitó sólo al municipio de Mazatlán. Los criterios de inclusión de la población fueron:

- Ejecutivos jubilados, sin importar el sexo.
- Ejecutivos jubilados, que aún después del retiro, siguen activos laborando.
- Ejecutivos que estén laborando en las instituciones y organizaciones públicas y privadas que tengan el perfil para jubilarse, cualquier sexo.

Los últimos con la característica de estar desempeñando un puesto ejecutivo, y los dos primeros que lo hayan ocupado en las organizaciones, y que radiquen en el municipio de Mazatlán. Para ejecutivos jubilados, los que registren una cuantía alta, es decir, aquellos que por sus salarios hayan logrado una pensión por encima del promedio de la mayoría de los jubilados. En este caso de estudio, se considera sólo aquellos que se ubican a partir del rango de 18 mil pesos en adelante para los jubilados del IMSS. En este caso todas las pensiones están bajo el esquema de la Ley del IMSS 1973¹⁶⁶. Así también, sólo se considerarán los siguientes tipos de pensión: cesantía en edad avanzada (CE), vejez (VE), invalidez (IN). Esta última se considera por el hecho, de que el sujeto se halle imposibilitado para procurarse a un trabajo igual (IMSS, 2011) pero no existiendo la incapacidad permanente.

¹⁶⁶ Nos dice que para solicitar una pensión por jubilación debemos tener como mínimo 60 años cumplidos. En la ley no existe la jubilación obligatoria, será el trabajador el que decida iniciar los trámites para obtenerla escogiendo la edad. La ley dice, que de acuerdo a nuestra edad recibiremos diferentes porcentajes: 60 años 75% de la Pensión IMSS, 61 años 80%, 62 años 85%, 63 años, 90%, 64 años, 95%, y 65 años 100%.

En el caso de los jubilados del ISSSTE, con los mismos tipos de pensión, que reciben una cuantía a partir de 16 mil pesos en adelante bajo la normatividad de la ley del Instituto. La razón de la fijación de los importes de las cuantías de cada instituto responde al tamaño de la muestra basada en los recursos y tiempo de la investigación. Por lo tanto, el número total de la población de ambos institutos de acuerdo a los listados proporcionados está constituida por: IMSS (2010) 15,235 jubilados e ISSSTE (2011) 3,261 jubilados.

La población que hemos denominado ejecutivos activos¹⁶⁷ en las organizaciones, los cuales se desconoce el número de personas que estén por jubilarse, sólo se cuenta con listados oficiales de organizaciones públicas y privadas para ubicar a esa población a través de las mismas.

5.10. Encuesta piloto

Propósito: Evaluar la confiabilidad y validez de los instrumentos de medición, mediante una encuesta piloto con una población cuyas características sean parecidas a la población blanco.

5.10.1 Procedimiento

Se levantó una encuesta con los tres instrumentos (Whoqol-Bref, ISAI y OLQ, propuestos anteriormente con un total de 111 ítems a una población de 140 personas jubiladas, sin importar diferencias sociodemográficas, e institución a la que pertenece. Las personas se ubicaron en distintos rumbos de la ciudad de Mazatlán, donde se reúnen los grupos de jubilados, vecinos y ubicación de otros por los mismos encuestados. El interés de este primer evento fue medir la

¹⁶⁷ Se considera a aquellos ejecutivos que perciben un sueldo superior de los demás empleados, o por el puesto que desempeñan, que podría ser cualquiera que represente una responsabilidad o jerarquía en la operación y toma de decisiones de una organización; ejemplo: director, gerente, subgerente, jefe departamental o encargado de área. Además que tengan un perfil sociodemográfico similar a los ya jubilados, o están en la etapa previa a la jubilación, y que por razones personales o políticas de la organización continúan laborando, a pesar de contar ya con el perfil jubilatorio.

fiabilidad y validez de contenido de los instrumentos. De acuerdo a George y Mallory (1995) la fiabilidad se relaciona con el hecho de que el instrumento de medición produzca resultados similares cada vez que sea administrado a personas con características parecidas y en las mismas circunstancias. Así, normalmente los instrumentos empleados en las ciencias sociales se pueden considerar fiables sí, con independencia de quien los administre y del modo en que se haga, se obtienen resultados similares. En este trabajo, de cara a la valoración de la fiabilidad de las medidas se ha utilizado el coeficiente alfa de Cronbach, que es el indicador más ampliamente utilizado para este tipo de análisis en instrumentos con escala Likert. Este coeficiente determina la consistencia interna de una escala utilizando la correlación media de una variable con todas las demás que integran dicha escala. Toma valores entre 0 y 1, aunque también puede mostrar valores negativos (lo que indicaría que en la escala hay ítems que miden lo opuesto al resto). Cuanto más se acerque el coeficiente a la unidad, mayor será la consistencia interna de los indicadores en la escala evaluada, aunque no existe un acuerdo generalizado sobre cuál es el límite que demarca cuándo una escala puede ser considerada como fiable o no.

Según Oviedo y Campo (2005) el valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es 0.70; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja. El valor máximo esperado es 0.95; por encima de este valor se considera que hay redundancia o duplicación. La validez de contenido evalúa la capacidad del instrumento para recoger el contenido y el alcance del constructo y de la dimensión. La validez se apoya en la fundamentación teórica y las evidencias empíricas que sostienen los instrumentos de medición utilizados. Así, la revisión de la literatura realizada, considerando tantos aspectos teóricos y conceptuales como empíricos y el pretest del cuestionario sirven de guía para dicha validez de contenido. La coherencia entre la estructura teórica y las respuestas que arrojen los respondientes se establecerá en la población blanco mediante análisis factorial discriminante, ello permitirá que los factores arrojados

representen a la población a que se aplicó y no se imponga una estructura identificada en una población distinta.

La validez discriminante necesaria para evitar la confusión y facilitar la interpretación de las relaciones entre los constructos. Esta validez hace referencia a la propiedad de que la medida utilizada no se correlaciona demasiado con las medidas de otros constructos con lo que se supone que teóricamente difieren. En esta investigación, la validez discriminante se ha evaluado comprobando que los factores tienen cargas diferenciadas de los otros, y se eliminarán aquellos reactivos que compartan carga factorial y por lo tanto información en más de dos factores en análisis por rotación ortogonal. Lo que permitiría deducir que, al no estar perfectamente correlacionados los constructos, cada uno de ellos representa un concepto distinto.

5.10.2. Resultados

De los instrumentos seleccionados, de los cuales se obtuvo el análisis de fiabilidad mediante el alfa de Cronbach, se invirtieron el sentido de los valores de las respuestas del constructo a medir, por ejemplo los reactivos inversos que miden deterioro en lugar de calidad de vida. En el caso del Whoqol-Bref, los ítems 3, 4 y 26, que arrojaron un alfa de .931 con 26 elementos. Todos los reactivos discriminan al $<.0001$. En el ISAI, se invirtieron en sentido positivo 18 ítems, que arrojaron un alfa de .881 con 56 elementos y, en el OLQ, se invirtieron 12 ítems, que arrojaron un alfa de .886 con 29 elementos. Considerando el número de ítems (111) de los 3 instrumentos, y la experiencia en la encuesta de tiempo y molestia y cansancio de las personas, se procedió a reducir las preguntas de cada cuestionario; eliminando aquellas que se repiten entre los instrumentos que evalúan la misma dimensión, una elección minuciosa de los ítems que responden a las variables de estudio y, bajo el criterio de mantener la consistencia interna mediante el análisis de alfa de Cronbach si se elimina el elemento por cada instrumento. En ese sentido se llevó a cabo un análisis factorial para averiguar si

los reactivos se agrupan a las variables de estudio, y de esta manera poder reducir el número de dimensiones por cada instrumento.

5.10.3. Análisis de factores

En cuanto al cuestionario breve de calidad de vida, se seleccionaron 3 factores, buscando el mínimo que explicaran un porcentaje importante de la variabilidad con autovalores superiores a 1; estos explican el 61.06%. La matriz de factores de carga muestra que los reactivos se agrupan en los valores teóricamente esperables (Anexo A-7). La confiabilidad para cada dimensión se presenta abajo, las cuales se pueden clasificarse como buenas.

Cuadro 32. Calidad de vida

Dimensión/fiabilidad	Alfa de Conbrach	Elementos
Salud Psicológica	.805	7
Salud Física	.837	4
Relaciones Sociales	.703	3

Fuente: Elaboración propia (2012)

Para identificar cuáles son los factores con mayor o menor afectación se presentan la distribución de las variables mínima y máxima. Salud física alcanzó valores mínimos y muestra mayor dispersión de los datos centrales que mide el área, salud psicológica fue la única que no alcanzó los valores más altos. Relaciones sociales, muestra mayor tendencia a valores altos, sin embargo la mediana se ubica hacía valores más bajos de la distribución central (ver anexo A-8). En el caso del instrumento de autoevaluación funcional, se seleccionaron 3 factores con una variabilidad con autovalores superiores a 1, estos explican el 63.53%. La matriz de factores muestra los reactivos agrupados en el factor correspondiente (ver anexo-A-9). La confiabilidad para cada dimensión se presenta a continuación:

Cuadro 33. Autoevaluación funcional

Dimensión/fiabilidad	Alfa de Conbrach	Elementos
Economía	.731	3
Movilidad	.616	3
Apoyo Social	.658	3

Fuente: Elaboración propia (2012)

La distribución en economía fue la peor evaluada, se observa una amplia dispersión de la información en todas las áreas. Movilidad es el menos afectado, aunque hubo datos que alcanzaron valores mínimos en el área. Apoyo social muestra una dispersión amplia hacia valores altos (ver anexo A-10). En cuanto al instrumento Coherencia vital, se seleccionaron 2 factores; comprensión y propósitos con una variabilidad con autovalores superiores a 1, estos explican el 54.86%. La matriz de factores muestra los reactivos agrupados en el factor correspondiente (ver anexo A-11). La confiabilidad para cada una de las dimensiones se presenta a continuación, las cuales se pueden considerar de buenas a débiles.

Cuadro 34. Coherencia vital

Dimensión/fiabilidad	Alfa de Conbrach	Elementos
Propósitos	.709	4
Comprensión	.522	3

Fuente: Elaboración propia (2012)

Comprensión alcanzó los valores más altos y muestra una dispersión a valores centrales. Propósitos es el área peor evaluada, muestra una tendencia a valores centrales, sin embargo la mediana se ubica hacia valores más altos de la distribución central (ver anexo A-12). Es necesario considerar que los participantes en el presente piloteo tenían la edad de la población blanco, pero no el resto de las características, así, sólo fue posible comprobar que las preguntas sean claras, no causen cansancio y psicométricamente sean coherentes con los aspectos teóricos que miden, no necesariamente que no haya deterioro de la calidad de vida en la población. A partir de estos criterios se propone un cuestionario con 30 reactivos, con consistencia interna de .890, la cual se considera aceptable (ver

anexo A-13). Las correlaciones entre las ocho dimensiones se muestran en anexo A-14. Las correlaciones entre las áreas de un mismo instrumento son espurias, se espera que correlacionen porque miden subcomponentes de un mismo constructo.

En general se observa que las correlaciones son congruentes entre los constructos, comprensión y economía muestran sus relaciones más fuertes como calidad de vida física y psicológica. Movilidad tuvo relaciones directas y fuertes con el resto de las variables, y apoyo social con economía, propósitos y salud psicológica. Propósitos tuvo relaciones especialmente fuertes con las variables de bienestar, lo que confirma que es un elemento importante a considerar en la evaluación de esta población. Para identificar la relación entre las variables de estudio y variables sociodemográficas como la edad y estado civil. En edad se corrió un análisis de correlación de Pearson (ver anexo A-15). Se observó relación negativa entre Edad y Salud física ($r = -.182$, $p = .031$) que puede considerarse débil; la dirección indica que a mayor edad es menor el valor de esta dimensión. Con las otras dimensiones no hubo relación significativa. Para el estado civil se hizo un análisis de varianza (ANOVA) con los estados soltero, casado, y unión libre, con prueba post hoc de Tukey (ver anexo A-16) para ver exactamente en qué grupo se ubicaron las diferencias significativas.

En cuanto al estado civil encontramos que aquellos que están casados tienen una mejor economía. En cambio los solteros, tienen la peor economía, pero los propósitos más altos. Los que viven en un unión libre tiene una salud psicológica baja y el nivel más bajo en propósitos. Las relaciones sociales muestran las medias más altas en los que viven separados y casados, no mostrando diferencia significativa. Al separar los grupos por estado civil se aprecian diferencias notables en las variables de economía y propósito. Si bien el mayor deterioro de la primera se observa entre quienes no tienen pareja estable, son también los que mostraron valores más altos en propósito.

5.10.4. Conclusiones encuesta piloto

En general, se puede concluir que los instrumentos son pertinentes y confiables conforme a los resultados obtenidos en la encuesta preliminar y de acuerdo al análisis estadístico. Sin embargo es necesario reducir del número de ítems de los instrumentos. La evidencia permite definir una propuesta de 28 ítems seleccionados conforme a las variables de interés para el presente estudio que permitirán llevar a cabo un levantamiento más ágil y menos agobiante para los adultos mayores. Las dimensiones de calidad de vida: salud, economía y ocio se sustentan empíricamente a través de los instrumentos aplicados en la entrevista, aunque, el ocio hace más énfasis en las relaciones sociales, considerado teóricamente en el proyecto de investigación. Esto, contribuye para evaluar las condiciones de vida de los ejecutivos jubilados y por jubilarse y, poder determinar las diferencias de ambos en relación con la continuidad laboral con un instrumento confiable y válido para la población blanco. Los resultados se complementarán con los resultados de las entrevistas para lograr una mejor comprensión del fenómeno.

5.11. Instrumento final

A partir de la encuesta piloto se decide aplicar el cuestionario Whoqol-Bref en su totalidad con sus 26 ítems (ver anexo A-2), de los cuales, los dos primeros corresponden a calidad de vida en general y percepción del estado de salud en general, la puntuación para cada uno de 1 a 5 puntos. Los reactivos del 3 al 24 corresponden a los cuatro dominios:

Salud física (siete reactivos 3, 4, 10, 15, 16, 17 y 18)

Salud psicológica (seis reactivos 4, 6, 7, 11, 15 y 26)

Relaciones sociales (tres reactivos 20, 21 y 22)

Medio ambiente (ocho reactivos 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 y 25)

Todos los reactivos califican otorgando: 1=1, 2=2, 3=3, 4=4, 5=5 puntos, en orden positivo; excepto los reactivos negativos (3, 4 y 26), que se recodifican de la manera siguiente: 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1, a partir de la respuesta que proporcionen el participante. Se seleccionaron nueve reactivos del ISAI, el cual para fines prácticos denominaremos: Autoevaluación Funcional (ver anexo A-5), que corresponden a tres dominios:

Economía (cuatro reactivos 1, 4, 7 y 8)

Movilidad (dos reactivos 2, 5 y 9)

Apoyo social (dos reactivos 3 y 6)

El instrumento original califica otorgando 4 opciones de respuesta. Sin embargo, en la depuración del mismo, se optó por ampliarlas a 6 opciones para procurar una medición más fina sobre su situación y evitar al respondiente modificaciones en el número de opciones en los instrumentos, en las que en los reactivos positivos (mayor puntuación mayor calidad evaluada en el área): 1=1, 2=2, 3=3, 4=4, 5=5, 6=6 puntos, excepto los reactivos negativos (que miden lo opuesto al área como deterioro o ausencia) (1, 7, y 9) que se recodifican de la manera siguiente: 1=6, 2=5, 3=4, 4=3, 5=2 y 6=1, a partir de la respuesta de los participantes. Siete reactivos del OLQ, el cual para fines prácticos denominaremos: Sentido de Coherencia (ver anexo A-6), que corresponden a dos dominios:

Propósitos (cuatro reactivos 11, 12, 13 y 14)

Comprensión (tres reactivos 10, 15 y 16)

El instrumento original califica otorgando 7 opciones de respuesta. En este caso, se ajustó al igual que el anterior a 6 opciones con las mismas puntuaciones, para evitar la tendencia observada en el piloteo a responder en valores centrales, excepto los reactivos negativos (que miden lo opuesto al área como aburrimiento, duda y dificultad)(11, 14 y 16) que se recodifican de la manera siguiente: 1=6,

2=5, 3=4, 5=2 y 6=1, a partir de las respuestas de los participantes por tratarse de respuestas descriptivas de situaciones y no tipo Likert. .

5.12. Muestra

El empleo de una muestra representativa es esencial en los diseños de investigación cuantitativos transversales (por cuestionarios y encuestas), en donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población, pero existen limitantes para hacer la aplicación en todo el universo.

Para la realización de esta investigación se decidió llevar un muestreo aleatorio simple para las personas jubiladas con base en listados proporcionados por el IMSS con fecha de abril de 2011 y, del ISSSTE con fecha de junio de 2010. En cambio, para las personas que están próximos a jubilarse, al desconocerse su número, se decidió una muestra por conglomerados de empresas y organismos públicos afiliados a cada instituto correspondiente. A partir de las características de la población blanco (ejecutivos) se tomó como base la cuantía por pensión para los jubilados, considerando que por haber desempeñado una responsabilidad mayor en el trabajo, asume mejor salario y por consecuencia una pensión por encima de la mayoría. Para los candidatos al retiro, se tomó en cuenta a partir del puesto laboral o en su caso sus ingresos por salario.

5.12.1. Tamaño de la muestra

La naturaleza probabilística de la muestra requirió una mecánica de selección de las unidades de análisis, consistente en extraer los importes de cuantías en los rangos definidos. El número de jubilados o universo de la población en particular fue de 218 jubilados del IMSS y, 268 jubilados del ISSSTE. Posteriormente, la aplicación de números aleatorios a listas de los jubilados integrados de acuerdo al orden oficial de las listas proporcionadas por las dos

instituciones. La representatividad del tamaño de la muestra se calculó por medio de la siguiente ecuación para poblaciones finitas (Munch y Ángeles, 2007:100).

$$n = \frac{Z^2 pqN}{Ne^2 + Z^2 pq} = 66.66 \text{ (IMSS)} \text{ y } 70.70 \text{ (ISSSTE)}$$

Donde:

Z: nivel de confianza (1.96)

q: probabilidad en contra (0.5)

N: población (67 y 71)

e: error de estimación (0.5)

P: probabilidad a favor (0.5)

n: tamaño representativo de la muestra

En cuanto al tamaño de la muestra por conglomerados de empresas y organizaciones se elaboró una clasificación de acuerdo a la actividad económica, y se decidió tomar un 50% de cada grupo sin sustitución mediante una muestra aleatoria simple. A continuación se detallan la distribución de los grupos:

Cuadro 35. Conglomerados de organizaciones afiliadas al IMSS

Conglomerados	No. de componentes	Intervalo/acumulado
Comercio	22	1 - 22
Servicios	27	23 - 49
Turismo	37	50 - 86
Industria	28	87 - 114
Construcción	11	115 - 125
Educación	25	126 - 150
Agricultura, ganadería y pesca	3	151 - 153

Fuente: Elaboración propia, a partir de listado de FONACOT (2012)

Cuadro 36. Conglomerados de organismos y organizaciones afiliadas al ISSSTE

Conglomerados	No. de componentes	Intervalo/acumulado
Organismos federales	26	1 - 26
Organismos autónomos estatales y descentralizados	8	27 - 34
Primarias estatales	27	35 - 61
Primarias federales	43	62 - 104
Secundarias estatales	26	106 - 130
Preparatorias	2	131 - 132
Preescolar	28	133 - 160

Fuente: Elaboración propia, a partir de listado de ISSSTE y la Secretaría de Educación Pública y Cultura (SEPYC) delegación Mazatlán (2012)

El tamaño de la muestra es uno de los elementos más importantes para el diseño del análisis estadístico de la prueba de hipótesis. El tamaño de la muestra es quizá uno de los elementos bajo el control del investigador que más afecta a los resultados. Además, está directamente relacionado con la potencia estadística de la significancia de la prueba y en los resultados. Es por ello, que se decidió aumentar el número encuestas en lo que se refiere a las personas jubiladas, a través de la nominación de otros individuos y, para cubrir a aquellos que no fueron localizados o mostraron rechazo a la entrevista. Por lo tanto, los jubilados del IMSS aumentaron a 84 y, los del ISSSTE a 117 individuos. En cuanto a los próximos al retiro, se aplicó la misma técnica para localizar individuos en esa situación de otras empresas que no fueron elegidas en la muestra aleatoria y cubrir a aquellas organizaciones o personal que no permitió el acceso a la entrevista.

5.12.2. Recolección de datos (procedimiento)

De conformidad con Sabino (1996) realizar el diseño de una investigación significa planear una serie de actividades sucesivas y organizadas donde se encuentran las pruebas que se han de efectuar y las técnicas que se van a utilizar para recolectar y analizar datos. Se detallan de la siguiente manera:

1. Se obtuvieron listados de jubilados del IMSS e ISSSTE en las propias instalaciones de cada instituto en los departamentos de pensiones de la ciudad de Mazatlán.
2. Se establecieron los criterios para la selección de los jubilados para la entrevista.
3. Se obtuvieron los domicilios de cada jubilado elegido, por medio de acceso a la información de las organizaciones Teléfonos de México (Telmex) y la Junta Municipal de Agua y Alcantarillado de Mazatlán (JUMAPAM).
4. Se obtuvo un listado del Instituto del Fondo Nacional para el Consumo de los Trabajadores (FONACOT) de organizaciones y empresas afiliadas al instituto.
5. Se obtuvo un listado de todas las instituciones (escuelas) proporcionado por la Secretaría de Educación Pública y Cultura (SEPYC) oficinas en la ciudad de Mazatlán.
6. Se clasificó las empresas por conglomerados de acuerdo a su actividad económica y las organizaciones públicas por su actividad en el servicio a la comunidad.
7. Se realizó la prueba piloto con personas jubiladas, sin considerar otros factores sociodemográficos.
8. Se elaboró y preparó el cuestionario final
9. Se levantaron las muestras para jubilados y organizaciones públicas y privadas, tanto del IMSS como del ISSSTE.
10. Se elaboró una zonificación de los domicilios para reducir tiempos y recursos en el levantamiento de los datos.
11. Se aplicó el instrumento a las personas seleccionadas en sus domicilios respectivos, o se les contactaba vía telefónica para su entrevista. De igual forma a las organizaciones, a partir del contacto con la persona

responsable o encargado de recursos humanos, para acceder al personal de manera voluntaria.

12. Se utilizó la técnica bola de nieve (Goodman, 1961), que consiste en que cada individuo de la población que accedió a la encuesta nominó a otros individuos similares para cubrir a aquellas personas que no tuvieron disposición a la encuesta, o no se logró ubicarlos en el domicilio.
13. Se Capturó la información en una base de datos del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS)¹⁶⁸.
14. Se realizó el análisis estadístico
15. Se obtuvieron los resultados con sus análisis.
16. Se estableció la discusión y conclusiones.

5.13. Objetivos de la investigación

Evaluar la calidad de vida de los ejecutivos jubilados y ejecutivos activos, identificando el impacto de esta condición en las variables: salud, economía y ocio.

Determinar si las diferencias en calidad de vida inciden, en la intención y planeación para reintegrarse a la vida laboral en los ejecutivos jubilados, y en la de permanecer o estar planeando una jubilación tardía en los activos.

Plantear la inclusión y consideración de los adultos mayores en la política laboral empresarial y de recursos humanos y su impacto en la administración de las organizaciones, a partir de la discusión de las políticas pública sobre jubilación y sistema de pensiones y, la atención integral que se requiere para mejorar y prever mejores condiciones de vida.

¹⁶⁸ Statistical Package for the Social Sciences

5.13.1. Objetivos específicos

1. Identificar las características demográficas de los ejecutivos jubilados (EJ), jubilados que permanecen activos (EJA) y, los ejecutivos activos (EA).
2. Conocer los problemas de salud física y psicológica de los ejecutivos jubilados (EJ), jubilados activos (EJA) y, los ejecutivos que permanecen laborando (EA), que perciben derivado de las condiciones del entorno en que viven y laboran.
3. Establecer la capacidad económica en referencia a ingresos y gastos de los ejecutivos jubilados (EJ), jubilados activos (EJA) y, ejecutivos activos laboralmente (EA).
4. Identificar la existencia de metas y propósitos a mediano y largo plazo por parte de los ejecutivos jubilados (EJ), y jubilados activos (EJA) con especial atención a aquellos que denoten su interés por incorporarse al mercado de trabajo o permanecer activos, así como sus planes para el manejo del tiempo libre.
5. Identificar la existencia de metas y propósitos a mediano y largo plazo por parte de los ejecutivos activos (EA) posteriores a la jubilación.
6. Describir el impacto de las relaciones sociales que ha tenido por los efectos de la jubilación los ejecutivos jubilados (EJ), jubilados activos (EJA), y la percepción de los ejecutivos activos ante la llegada del retiro por jubilación.
7. Identificar la valoración de las actividades de ocio o tiempo libre de los ejecutivos jubilados y por jubilarse.
8. Identificar si existen diferencias en calidad de vida por los efectos de la jubilación en (EJ), (EJA) y (EA).
9. Conocer la disposición de los ejecutivos jubilados para reincorporarse a la vida laboral.

5.14. Hipótesis

La problemática presentada y la adopción teórica expuesta, fundamenta el establecimiento de la siguiente hipótesis:

5.14.1 Hipótesis de investigación

Hi: Los efectos de la jubilación en los ejecutivos de la ciudad de Mazatlán de la calidad de vida está determinada por las variables salud, economía y ocio, muestran efectos diferenciales por la situación de la jubilación y son decisivas ante la posibilidad de reincorporarse a la vida laboral, o de permanecer activos en aquellos ejecutivos que están próximos al retiro.

Para probar la hipótesis principal es pertinente desplegar cinco hipótesis cuya prueba permita la obtención de evidencias estadísticas que soporten, o no, la hipótesis de investigación.

5.14.2. Hipótesis específicas

H1: La calidad de vida de los ejecutivos jubilados (EJ) es peor que la de los ejecutivos activos (EA) y los ejecutivos jubilados activos (EJA).

H2: La economía, salud y ocio como variables de calidad de vida de los (EJ) es igual o menor, pero no mayor que la de los ejecutivos similares que se encuentran activos, ni de aquellos ejecutivos jubilados que siguen laborando, aun después del retiro.

H3: La existencia de propósitos a mediano y largo plazo se presenta más en los ejecutivos que no se han jubilado, que en aquellos que ya se encuentran jubilados, o en alguna actividad después del retiro.

H4: El ocio, es una variable que incide más en la disminución de calidad de vida del ejecutivo jubilado (EJ) en relación con aquellos que se mantienen ocupados o subutilizados en alguna actividad propia de su experiencia.

H5: Al mantenerse ocupado parcialmente o subutilizado en alguna actividad productiva que le genere ingresos adicionales, el ejecutivo jubilado (EJ) aumenta su nivel de satisfacción de sentirse útil y aprovechado, mejorando sustancialmente su calidad de vida.

La matriz de congruencia de las hipótesis en relación con las preguntas y objetivos de la investigación, se presente en el siguiente cuadro (37).

LA CALIDAD DE VIDA DETERMINADA POR LOS EFECTOS DE LA JUBILACIÓN EN
EJECUTIVOS DE MAZATLÁN, SINALOA

Cuadro 37. Matriz de congruencia de una investigación de carácter científico
(Busca contribuir al conocimiento teórico o administrativo)

Preguntas principales	Objetivos generales	Hipótesis principal
¿Cuál es la condición de la calidad de vida de los ejecutivos de Mazatlán, por los efectos de la jubilación, considerando los inactivos, los que siguen activos después del retiro y aquellos que son candidatos a jubilarse, en las variables de salud, economía y ocio?	Evaluar la calidad de vida de los ejecutivos jubilados y ejecutivos activos, identificando el impacto de esta condición en las variables: salud, economía y ocio.	Los efectos de la jubilación en los ejecutivos de la ciudad de Mazatlán en la calidad de vida está determinada por las variables salud, economía y ocio, muestra efectos diferenciales por la situación de jubilación y son decisivas ante la posibilidad de reincorporarse a la vida laboral, o de permanecer activos en aquellos ejecutivos que están próximos al retiro.
¿Qué condiciones de vida presentan los jubilados inactivos que los lleva a considerar como una opción el incorporarse al mercado de trabajo, y qué valoración hacen los jubilados activos y los próximos al retiro desde su posición actual sobre su incorporación y continuidad laboral?	<p>Determinar si las diferencias en calidad de vida inciden, en la intención y planeación para reintegrarse a la vida laboral en los ejecutivos jubilados, y en la de permanecer o estar planeando una jubilación tardía en los activos.</p> <p>Plantear la inclusión y consideración de los adultos mayores en la política laboral empresarial y de recursos humanos y su impacto en la administración de las organizaciones, a partir de la discusión de las políticas pública sobre jubilación y sistema de pensiones y, la atención integral que se requiere para mejorar y prever mejores condiciones de vida.</p>	
Preguntas secundarias	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
¿De qué manera ha afectado la jubilación, la salud de los ejecutivos jubilados (EJ) y jubilados activos (EJA), considerando el diagnóstico y visitas al médico?	Conocer los problemas de salud física y psicológica de los ejecutivos jubilados (EJ), jubilados activos (EJA) y, los ejecutivos que permanecen laborando (EA), que perciben derivado de las condiciones del entorno en que viven y laboran.	La economía, salud y ocio como variables de calidad de vida de los (EJ) es igual o menor, pero no mayor que la de los ejecutivos similares que se encuentran activos, ni de aquellos ejecutivos jubilados que siguen laborando, aun después del retiro.
¿Cómo han influido en la economía de los ejecutivos jubilados (EJ) y jubilados activos (EJA) los efectos derivados de la pensión por la jubilación?	Establecer la capacidad económica en referencia a ingresos y gastos de los ejecutivos jubilados (EJ), jubilados activos (EJA) y, ejecutivos activos laboralmente (EA).	
¿Cómo perciben su economía los ejecutivos activos (EA) ante la llegada inminente del retiro por jubilación?		

¿El desarrollo de metas y propósitos de los ejecutivos jubilados (EJ) y jubilados activos (EJA) se ha visto alterado por los efectos de la jubilación?	Identificar la existencia de metas y propósitos a mediano y largo plazo por parte de los ejecutivos jubilados (EJ), y jubilados activos (EJA) con especial atención a aquellos que denoten su interés por incorporarse al mercado de trabajo o permanecer activos, así como sus planes para el manejo del tiempo libre.	La existencia de propósitos a mediano y largo plazo se presenta más en los ejecutivos que no se han jubilado, que en aquellos que ya se encuentran jubilados, o en alguna actividad después del retiro.
¿Ante la cercanía de la jubilación de los ejecutivos (EA), hay desarrollo de metas y propósitos para después del retiro?	Identificar la existencia de metas y propósitos a mediano y largo plazo por parte de los ejecutivos activos (EA) posteriores a la jubilación.	
¿Cómo ha influido la jubilación en las relaciones sociales en los ejecutivos jubilados (EJ), jubilados activos (EJA), y cómo las perciben los ejecutivos activos (EA) en la antesala de la jubilación?	Describir el impacto de las relaciones sociales que ha tenido por los efectos de la jubilación los ejecutivos jubilados (EJ), jubilados activos (EJA), y la percepción de los ejecutivos activos ante la llegada del retiro por jubilación.	El ocio, es una variable que incide más en la disminución de calidad de vida del ejecutivo jubilado (EJ) en relación con aquellos que se mantienen ocupados o subutilizados en alguna actividad propia de su experiencia.
¿Qué valoración están haciendo los ejecutivos jubilados (EJ), jubilados activos (EJA) y ejecutivos activos (EA) que están próximos al retiro, respecto al ocio o tiempo libre y propósitos?	Identificar la valoración de las actividades de ocio o tiempo libre de los ejecutivos jubilados y por jubilarse.	La existencia de propósitos a mediano y largo plazo se presenta más en los ejecutivos que no se han jubilado, que en aquellos que ya se encuentran jubilados, o en alguna actividad después del retiro.
¿Hay impacto diferencial en la calidad de vida derivado a partir de la jubilación en los ejecutivos inactivos (EJ), activos (EJA) y, ejecutivos activos (EA)?	Identificar si existen diferencias en la calidad de vida por la jubilación en (EJ), (EJA) y (EA).	La calidad de vida de los ejecutivos jubilados (EJ) es peor que la de los ejecutivos activos (EA) y los ejecutivos jubilados activos (EJA).
¿Cuál es la disposición de los ejecutivos jubilados (EJ) para reincorporarse al mercado de trabajo y la de los (EA) en la continuidad laboral?	Conocer la disposición de los ejecutivos jubilados para reincorporarse a la vida laboral.	Al mantenerse ocupado parcialmente o subutilizado en alguna actividad productiva que le genere ingresos adicionales, el ejecutivo jubilado (EJ) aumentará su nivel de satisfacción de sentirse útil y aprovechado, mejorando sustancialmente su calidad de vida.

Fuente: Elaboración propia, a partir del Protocolo de Investigación. La calidad de vida determinada por los efectos de la jubilación en ejecutivos de Mazatlán, Sinaloa (2013).

5.15. Métodos estadísticos

En esta investigación se utiliza estadística descriptiva e inferencias, con técnicas univariadas y multivariadas. Las variables categóricas se describen con frecuencias y porcentajes y las numéricas con media, desviación estándar, máximos y mínimos.

Técnicas univariadas. Para analizar la relación entre variables categóricas se utilizan pruebas chi-cuadrada. Para comparar las diferencias entre medias de dos grupos se utiliza la prueba t-Student y en el caso de varios grupos un Análisis de varianza (ANOVA) de una vía.

Técnicas multivariadas. Se usa el Análisis de factores con el método de componentes principales para analizar la relación entre conjuntos de variables de cada instrumento y explicarla en términos de sus factores comunes y subyacentes. Para seleccionar el número de factores se considera aquellos con autovalor valor propio mayor o igual a uno. En este análisis, no se consideran variables con comunalidad menor a 0.5. En algunos casos, se utiliza rotación Varimax para mejorar la interpretación. Para analizar las diferencias entre grupos en relación a los factores de calidad de vida se usa Análisis discriminante.

Los datos son analizados en SPSS v15, un valor de probabilidad menor a 0.05 se considera estadísticamente significativo. Los resultados se muestran en tablas y figuras.

5.16. Resultados de la investigación

5.16.1. Características generales de la muestra

La muestra consistió en un total de 351 trabajadores de la ciudad de Mazatlán, Sinaloa con edades promedio 59.8 (DE 6.8) años en un rango de los 45

a los 84 años; de Género Masculino 212 (60.4%). Actualmente jubilados 201 (57.3%) y 150 (42.7%) por jubilarse. Cotizando en el IMSS 165 (47%) y 186 (42.7%) en el ISSSTE. La mayoría de los encuestados 257(73.2%) son casados; por tanto, la mayoría 266 (75.7%) vive con su esposo o pareja. La mayoría tiene estudios superiores: 248 (70.7%) profesional y 37 (10.5%) posgrados; solo 2 (.6) tienen estudios de primaria y también 2 (.6) estudios de secundaria. Tabla 12.

Tabla 12. Características generales de los encuestados

		Estadísticos	
Edad	Mínimo	45.00	
	Máximo	84.00	
	Media	59.8	
	Desv. típ.	6.8	
		Frecuencia	Porcentaje
Género	M	212	60.4
	F	139	39.6
Posición	Jubilación	201	57.3
	Por jubilarse	150	42.7
Institución a la que pertenece	IMSS	165	47.0
	ISSSTE	186	53.0
Estado civil	Soltero(a)	22	6.3
	Casado(a)	257	73.2
	Con pareja	25	7.1
	Separado(a)	11	3.1
	Divorciado(a)	20	5.7
	Viudo(a)	16	4.6
Con quién vive	Esposos (a)	246	75.7
	Hijos	27	7.7
	Familiares	27	7.7
	Solo(a)	31	8.8
	La pareja	24	6.8
Escolaridad	Primaria	2	.6
	Secundaria	2	.6
	Preparatoria	57	16.2
	Profesional	248	70.7
	Posgrado	37	10.5
	Carrera técnica	5	1.4
Total		351	100.0

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

Un total de 94 (26.8%) de los entrevistados reportó algún tipo de enfermedad con diagnóstico médico. Y 19 (5.4%) manifiesta alguna dolencia sin diagnóstico médico (ver anexo A-17 y A-18).

De los 165 que cotizan en el IMSS 84 (50.9%) están jubilados y 81 (49.1%) por jubilarse; mientras que de los 186 que cotizan en el ISSSTE 117 (62.9%) actualmente están jubilados y 69 (37.1%) se encuentran por jubilarse. Tabla 13.

Tabla 13. Características laborales de los encuestados

Institución a la que pertenece		n	Posición		Total
			Jubilación	Por jubilarse	
IMSS	n		84	81	165
	%		50.9%	49.1%	100.0%
ISSSTE	n		117	69	186
	%		62.9%	37.1%	100.0%
Total	n		201	150	351
	%		57.3%	42.7%	100.0%

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

La mayoría de los encuestados 124 (35.2%) eran o son actualmente maestros; 110 (31.3%) ejecutivos de empresa; funcionario público 66(18.8%), profesionista en general 38(10.8%) y, otros (3.7%). Tabla 14.

Tabla 14. Distribución de frecuencias por cargo ocupado actual o antes de jubilarse

	Frecuencia	Porcentaje
Maestro (a)	124	35.3
Empleado	11	3.1
Profesionista	38	10.8
Ejecutivo de empresa	110	31.3
Funcionario publico	66	18.8
Propietario/empresario	1	.3
Instructor educativo	1	.3
Total	351	100.0

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

La distribución de la experiencia laboral se muestra en la Tabla 15.

Tabla 15. Distribución de la muestra en experiencia laboral

	Frecuencia	Porcentaje
10 a 15 años	2	.6
15 a 20 años	9	2.6
20 a 25 años	81	23.1
25 a 30 años	84	23.9
30 años a 40 años	105	29.9
40 años y más	70	19.9
Total	351	100.0

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

De los jubilados que son 201, actualmente 14 (7.0%) trabajan. La mayoría 5 (35.7%) de éstos dedica entre 1 a 4 horas diarias a las actividades laborales. Tabla 16 y Tabla 17. En el anexo A-19 se muestran las actividades que desempeñan.

Tabla 16. Estado activo de los jubilados

Estado laboral actual	Jubilación	Frec	Trabaja actualmente		Total
			N0	SI	
			187	14	201
		%	93.0%	7.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

Se observa como la mayoría de los jubilados no se encuentra activo trabajando, y sólo una minoría sigue activa, las razones pueden ser diversas, y se desconocen.

Tabla 17. Tiempo que dedica al trabajo por Estado laboral actual

Tiempo		Estado laboral actual				Total	
		Jubilación		Por jubilarse		n	%
		n	%	n	%		
Entre 1 y 4 horas al día	5	35.7%	0	0%	5	3.0%	
Entre 4 y 6 horas al día	3	21.4%	0	0%	3	1.8%	
Entre 6 y 8 horas al día	3	21.4%	39	26.0%	42	25.6%	
De 8 horas a 10 horas	3	21.4%	99	66.0%	102	62.2%	
De 10 a 12 horas	0	.0%	12	8.0%	12	7.3%	
Total	14	100.0%	150	100.0%	164	100.0%	

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

Las actividades de tiempo libre que desarrollan destacan en los jubilados son las activas (actividades deportivas, caminar, natación, viajar y lectura) (40.8%), seguida de las actividades pasivas (ver televisión y cine) (29.4%) de convivencia (reunión con amigos, club de jubilados, juegos de mesa y familia) (20.9%) y artísticas (pintura, manualidades, música, canto y danza)(8.9%), mientras que en los que están por jubilarse las activas y pasivas (41.7% y 41.3% respectivamente) y en menor grado convivencia (16.0%) ver tabla 18. Para ver las diferentes actividades ver anexo A-20.

Tabla 18. Clasificación de las actividades de ocio

Actividades	IMSS (n=165)				ISSSTE n=186				TOTAL n=351			
	Jubilados (n=84)		P/jubilarse (n=81)		Jubilados (n=117)		P/jubilarse (n=69)		Jubilados (n=201)		P/Jubilarse (n=150)	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Artísticas	4	(4.8)	50	(61.7)	14	(11.9)	14	(20.2)	18	(8.9)		
Activas	53	(63.1)	28	(34.6)	29	(24.8)	34	(49.4)	82	(40.8)	64	(42.7)
Pasivas	14	(16.6)	3	(3.7)	45	(38.5)	21	(30.4)	59	(29.4)	62	(41.3)
Convivencia	13	(15.5)			29	(24.8)			42	(20.9)	24	(16.0)

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la encuesta (2013)

Se observa que entre instituciones los jubilados del IMSS, son más activos en su tiempo libre, mientras que los por jubilarse sucede lo mismo.

La mayoría de los jubilados 199 (99%) tienen ingresos de 15 mil pesos o más (Tabla 19) Mientras que los trabajadores por jubilarse 99 (66%) gana de 15 a 20 mil pesos, 44 (29.3%) de 10 a 25 mil pesos y 7 (4.7%) de 25 a 30 mil pesos. Tabla 20.

Tabla 19. Distribución de ingresos por pensión

Ingresos pensión		Frecuencia	Porcentaje
		De 10 a 15 mil pesos	2
De 15 a 20 mil pesos		106	52.7
De 20 a 25 mil pesos		65	32.3
De 25 a 30 mil pesos		22	10.9
30 mil pesos o más		6	3.0
Total		201	100%

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

Nótese como un porcentaje (43.8%) importante de jubilados reciben pensiones con cuantías entre 20 mil y 30 mil pesos

Tabla 20. Frecuencias de ingresos actuales en trabajadores por jubilarse

	Frecuencia	Porcentaje
15 a 20 mil pesos	99	66.0
20 a 25 mil pesos	44	29.3
25 a 30 mil pesos	7	4.7
Total	150	100.0

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

Relativo a la muestra, son pocos 17 (4.8%) los que reciben otros ingresos (Tabla 21).

Tabla 21. Distribución por otros ingresos

	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	4.8
No	334	95.2
Total	351	100.0

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

La mayoría de los jubilados 179 (89.5%) le dedican al ocio entre 1-3 horas diarias, 19 (9.5%) entre 4 y 6 horas y 2 (1.0%) más de 6 horas. Tabla 22. En cuanto a las actividades ver anexo A-20.

Tabla 22. Distribución del tiempo de ocio por estado laboral actual

		Estado laboral actual				Total	
		Jubilación		Por jubilarse			
Tiempo de ocio		n	%	n	%	n	%
		Sólo el día de descanso	0	.0%	46	30.7%	46
	Entre 1 y 3 horas	179	89.5%	96	64.0%	275	78.6%
	Entre 4 y 6 horas	19	9.5%	6	4.0%	25	7.1%
	Más de 6 horas al día	2	1.0%	2	1.3%	4	1.1%
Total		200	100.0%	150	100.0%	350	100.0%

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

Los trabajadores actualmente jubilados 56 (27.9%) anotaron que tienen disposición al trabajo; mientras que aquellos que están por jubilarse 41 (27.3%) refirieron que sí trabajarán después de jubilarse, 25 (16.7%) aún no sabe. Tabla 23. En cuanto a la opción de jubilación de los que están laborando ver anexo A-21. Disposición al trabajo y tiempo de jubilación ver anexo A-22.

Tabla 23. Distribución de Disposición al trabajo por estado laboral actual

		Estado laboral actual				Total	
		Jubilación		Por jubilarse			
Disposición al trabajo		n	%	n	%	n	%
		Si	56	27.9%			56
	No	145	72.1%			146	41.6%
	No sabe	0	.0%	25	16.7%	25	7.1%
	Si trabajará después de jubilarse			41	27.3%	41	11.7%
	No trabajará después de jubilarse			83	55.3%	83	23.6%
Total		201	100.0%	150	100.0%	351	100.0%

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

En cuanto al tiempo de Jubilación, 8 (4.0%) tienen menos de un año y entre 1 y 5 años 113 (56.2%). Tabla 24.

Tabla 24. Distribución del tiempo de jubilación

Tiempo de jubilación		Frecuencia		Porcentaje	
		n	%	n	%
	Menos de 1 año	8	4.0		
	De 1 a 2 años	46	22.9		
	De 2 a 4 años	48	23.9		
	De 4 a 5 años	19	9.5		
	De 5 a 6 años	19	9.5		
	De 6 a 8 años	26	12.9		
	De 8 a 10 años	19	9.5		
	De 11 a 14 años	11	5.5		
	De 15 a 20 años	4	2.0		
	20 años y más	1	.5		
	Total	201	100.0		

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

La mayoría de los jubilados 145 (72.1%) y de los trabajadores por jubilarse 97 (64.7%) vive actualmente con su esposo(a) o pareja. Tabla 25.

Tabla 25. Distribución de con quién vive por estado laboral

	Estado laboral actual				Total	
	Jubilación		Por jubilarse		Jubilación	
	n	%	n	%	n	%
Esposos (a)	145	72.1%	97	64.7%	242	68.9%
Hijos	14	7.0%	13	8.7%	27	7.7%
Familiares	19	9.5%	8	5.3%	27	7.7%
Solo(a)	12	6.0%	19	12.7%	31	8.8%
La pareja	11	5.5%	13	8.7%	24	6.8%
Total	201	100.0%	150	100.0%	351	100.0%

Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)

El análisis e interpretación de los datos cualitativos que se fundamenta en el discurso de la población encuestada, presenta una visión general de los jubilados activos e inactivos y ejecutivos por jubilarse (ver tabla 26, 27 y 28). Entre los resultados principales destacan: Respecto a las condiciones de calidad de vida que perciben en relación con los factores evaluados para los jubilados activos, seguir activos laboralmente, les permiten contar con un buen estado de salud, son independientes, y prefieren ambientes de actividad. Le dedican poco tiempo al ocio, pero aprovechan momentos para su entretenimiento. La jubilación, la experimentaron sólo como una salida laboral de una organización, para continuar en la propia. Le buscan el sentido a la vida, aspiran nuevas cosas, y disfrutan su retiro, autoempleándose o empleándose. Buscando mantenerse en el mismo

nivel económico que cuando devengaba un salario desarrollando trabajo de acuerdo a su perfil y experiencia.

Por su parte, los ejecutivos inactivos, se perciben sanos y con bienestar subjetivo, consideran su inactividad le permite dedicar tiempo a la casa y mejorar las condiciones donde viven. Esto, le permite una actividad social importante y aprovechar su tiempo libre en actividades de su agrado con la familia y amigos. Aceptan la jubilación de manera tradicional, como un momento para descansar y darles paso a los jóvenes. Se perciben económicamente bien, protegieron sus ahorros y desarrollaron una estrategia financiera que les permite percibir una mejor satisfacción para vivir en iguales condiciones que cuando estaba activo laborando.

Los que están próximos al retiro, perciben un buen estado de salud. Como siguen activos, el trabajo les permite una mayor movilidad y buenas relaciones sociales. Perciben que las condiciones laborales ya no son atractivas y están dispuestos a jubilarse. Como no han vivido la experiencia de la jubilación, se plantean cosas por hacer una vez que tengan el tiempo suficiente para hacerlo. Perciben que su economía ha llegado al límite, es decir no habrá más recursos y piensan ajustarse al nuevo estilo de vida por venir.

Tabla 26. Datos de discurso de la población encuestada: ejecutivos jubilados activos

Categoría (frecuencia)	Ejemplo
Bienestar físico (2)	"Me mantengo activo, no puedo estar sin hacer nada"
(1)	"Me siento muy bien, y sigo trabajando"
(2)	"No puedo estar bien, si no me ocupo en algo"
(2)	"Hago lo que me gusta hacer, trabajar"
(1)	"Me jubilé, pero sigo activo trabajando"
(2)	"Jubilado, pero trabajo en lo mío"
Bienestar psicológico (2)	"Todavía creo que puedo aportar mucho al trabajo"
(1)	"Estar sin hacer nada no es bueno para mí"
(1)	"Estoy satisfecho con mi vida, gracias a dios"
(2)	"Me siento capaz para seguir trabajando"
(3)	"Trabajé toda la vida, quiero seguir haciéndolo"
Bienestar económico (2)	"Tengo buena pensión, pero ganaba más antes"
(2)	"Recibo menos, pero me gusta trabajar"
(2)	"Trabajo para compensar el salario que tenía"
Medio ambiente:	
-Atención médica (4)	"No hay buena atención médica hacia nosotros"
(2)	"A veces prefiero pagar, que ir al ISSSTE"
-Incomodidad a permanecer en casa (2)	"No me gusta estar todo el día en casa, mejor trabajo"
(1)	"Estar en casa todo el día, no me gusta"
Redes sociales (1)	"Trabajando estoy socialmente activo"
(1)	"No me he desconectado de mis colegas y amigos"
(1)	"El trabajo me permitió hacer buenos amigos"
(2)	"Algunos amigos ya no trabajan, pero yo sí"
(2)	"Como trabajo todavía, me falta tiempo para convivir"
(1)	"Mis amigos ya no trabajan, por eso ya casi no los veo"
Ocio/tiempo libre (1)	"Cuando tengo tiempo, camino un poco"
(2)	"A veces leo un poco, y voy al cine cuando hay tiempo"
Comprensión (1)	"Ya no me ocupan, pero yo sigo trabajando por mi cuenta"
(2)	"Acepté mi jubilación, pero no dejar de trabajar"
(2)	"Qué bueno que hacen encuestas y nos escuchan"
Propósitos (1)	"La vida sigue todavía tengo cosas por hacer"
(1)	"Hay mucho por hacer todavía"
(2)	"Trabajar le da sentido a mi vida"
(2)	"Aprovecho mi experiencia, trabajando por mi cuenta"
(2)	"Mantenerme ocupado, siempre ha sido mi prioridad"

Fuente: elaboración propia, a partir de los comentarios de la población encuestada (2013)

Tabla 27. Datos de discurso de la población encuestada: ejecutivos jubilados inactivos

Categoría (frecuencia)	Ejemplo
Bienestar físico	
-Percepción física (2)	“Extraño el trabajo, pero en general me siento muy bien”
(2)	“Me siento muy bien, todavía tengo mucha guerra que dar”
(1)	“Tengo muy buena salud, estoy entero”
-Actividad física (1)	“Me mantengo en buen estado, me siento bien”
(2)	“Ahora no hago mucho ejercicio, pero estoy sano”
Bienestar psicológico	
-Satisfacción con el retiro (1)	“Un ejercicio (participar en el estudio) muy importante hice una introspección de mi personalidad”
(2)	“No trabajo, pero todavía puedo aportar mucho al trabajo”
(2)	“Después de trabajar tanto, me siento satisfecho”
(1)	“Estoy muy contento por toda una vida de trabajo”
-Malestar con la jubilación (1)	“No me he adaptado con facilidad”
(2)	“Acepté retirarme como una etapa de la vida”
(1)	“Ahora que no tengo chamba, me siento raro”
(1)	“Parecía muy bueno estar sin hacer nada, pero te enfadas”
Bienestar económico	
(1)	“Hice algunos ahorros a lo largo de mi vida”
(1)	“La pensión me alcanza muy bien”
(1)	“Económicamente estoy muy bien”
(1)	“No me quejo, recibo buen dinero y me alcanza bien”
(2)	“Tengo lo suficiente, ya no necesito trabajar más”
Medio ambiente	
-Atención médica (2)	“Estoy inconforme con los servicios de salud”
-Adaptación nuevas condiciones (2)	“Disfruto mucho mi casa”
(2)	“Me gusta mucho donde vivo”
(1)	“La mujer está contenta, me estoy adaptando todavía”
Redes sociales	
(2)	“Disfruto mi tiempo con mi familia y amigos”
(2)	“Disfruto mi casa, amigos y hago cosas de mi agrado”
(1)	“Ahora quiero descansar y convivir con mis amigos”
Ocio/tiempo libre	
(2)	“Frecuento a mis amigos y hago cosas que me agradan”
(2)	“Me reúno con amigos para platicar”
(1)	“Me la paso jugando dominó con los demás viejos”
(1)	“Voy al cine con mi familia, y leo frecuentemente”
(2)	“Hago un poco de ejercicio al aire libre”
Comprensión	
(1)	“Mi familia está contenta, pero yo todavía no me hago a la idea”
(1)	“No me quería jubilar, pero finalmente tuve que aceptarlo”
(1)	“Me ha costado un poco adaptarme”
Propósitos	
(1)	“Vamos a ver qué hacemos ahora”
(1)	“Quiero descansar y luego a ver qué pasa”
(1)	“Ahora quiero disfrutar y descansar por el momento”

Fuente: elaboración propia, a partir de los comentarios de la población encuestada (2013)

Tabla 28. Datos de discurso de la población encuestada: ejecutivos por jubilarse

Categoría (frecuencia)	Ejemplo
Bienestar físico (3) (2) (3) (2) (3)	“En verdad ya me siento cansado” “Comencé a trabajar muy joven, quiero descansar” “Me siento muy bien de todo” “Me jubilaré pronto, me siento muy bien” “Todavía estoy fuerte, puedo seguir trabajando”
Bienestar psicológico (2) (1) (2) (1)	“Ya me falta poco para jubilarme y descansar” “Toda la vida he trabajado, quisiera seguir haciéndolo” “Todo tiene un ciclo, estoy por terminar éste” “Reconozco que es hora de retirarme”
Bienestar económico (2) (2) (2)	“Podría continuar trabajando, pero no me conviene económicamente” “Ya no puedo ganar más, es todo, es suficiente” “Tengo lo suficiente y con la pensión podré salir adelante”
Medio ambiente Laboral (2) (2) (2) (3)	“Mejor me voy, no hay condiciones para seguir trabajando” “No me adapto fácilmente a la tecnología” “No hay condiciones, mejor me jubilo” “Ya no te pagan más, no valoran la experiencia”
Redes sociales (3) (3) (2)	“Ahora que tenga más tiempo, visitare a mis amigos” “Espero seguir conviviendo con mis colegas” “Dedicare más tiempo a mi familia, el trabajo me absorbe”
Ocio/tiempo libre (2) (4) (3) (2)	“Ahora que me jubile, voy a descansar más” “Aprovechar el tiempo para relajarme y descansar” “Visitar a amigos y familiares” “No he pensado todavía, qué hacer, ya veremos”
Comprensión (2) (2) (2) (1)	“Ni hablar, el retiro está cerca” “Nos tenemos que jubilar, hay que descansar” “El retiro es inevitable, hay que verlo de esa manera” “Todo trabajo, tiene que terminar”
Propósitos (2) (3) (3)	“Estoy deseoso de cambiar de estilo de vida” “Ahora que me retire, le dedicaré más tiempo a mis hijos y amigos” “Comencé a trabajar muy jovencito, ahora que me retire, haré cosas que me gustan, y buscare hacer nuevas cosas”
-Ausencia de propósitos (2) (2) (1)	“Quiero seguir trabajando, no me quisiera jubilar” “Toda la vida he trabajado, quisiera seguir haciéndolo” “Si me ofrecen seguir trabajando, lo tomo”

Fuente: elaboración propia, a partir de los comentarios de la población encuestada (2013)

El grupo de ejecutivos que están por jubilarse presentaron la mayor frecuencia de comentarios, en el sentido de aceptar la jubilación, debido a que las condiciones laborales no les favorecen. Por lo que, prevén tiempo para las relaciones sociales, ocio, descanso y ajustarse al cambio económico.

5.17. Instrumento Calidad de Vida (CV)

Para construir las Áreas en el cuestionario CV se aplicó el método de componentes principales. Previamente, se eliminaron del análisis aquellas variables con comunalidad menor a 0.5; quedando las variables CV1 CV2 CV3 CV4 CV5 CV6 CV7 CV8 CV9 CV10 CV12 CV13 CV15 CV17 CV18 CV19 CV20 CV21 CV23 CV24 CV25 para el análisis, sus comunalidades se muestran en la Tabla 29.

Tabla 29. Comunalidades para las variables seleccionadas para Calidad de Vida (CV)

	Inicial	Extracción
CV1 ¿Cómo evaluaría su calidad de vida?	1.000	.620
CV2 ¿Qué tan satisfecho está usted con su salud?	1.000	.541
CV3 ¿Qué tanto siente que el dolor físico le impide hacer lo que usted necesita hacer?	1.000	.650
CV4 ¿Qué tanto necesita de algún tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1.000	.691
CV5 ¿Cuánto disfruta usted la vida?	1.000	.650
CV6 ¿Qué tanto siente que su vida tenga un significado (religioso, espiritual, o personal)?	1.000	.585
CV7 ¿Cuánta capacidad tiene para concentrarse?	1.000	.530
CV8 ¿Qué tanta seguridad siente en su vida diaria?	1.000	.617
CV9 ¿Qué tan saludable es su medio ambiente físico?	1.000	.554
CV10 ¿Cuánta energía tiene para su vida diaria?	1.000	.672
CV12 ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1.000	.508
CV13 ¿Qué tan disponible está la información que necesita en su vida diaria?	1.000	.597
CV15 ¿Qué tan capaz se siente para moverse a su alrededor?	1.000	.662
CV17 ¿Le satisface su habilidad para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria?	1.000	.623
CV18 ¿Está satisfecho(a) con su capacidad para trabajar?	1.000	.623
CV19 ¿Se siente satisfecho(a) con su vida?	1.000	.693
CV20 ¿Qué tan satisfecho(a) está con sus relaciones personales?	1.000	.526
CV21 ¿Qué tan satisfecho (a) está con su vida sexual?	1.000	.610
CV23 ¿Qué tan satisfecho(a) está con las condiciones del lugar donde vive?	1.000	.598
CV24 ¿Qué tan satisfecho(a) está con el acceso que tiene a los servicios de salud?	1.000	.589
CV25 ¿Qué tan satisfecho(a) está con los medios de transporte que utiliza?	1.000	.678

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

Se seleccionaron los componentes principales con autovalor mayor a 1; resultando 5, los cuales explican un 48.5% de la varianza. Se consideran sólo los primeros tres factores por ser los que añaden más varianza y los más relevantes a las preguntas de investigación. Tabla 30.

Tabla 30. Varianza total explicada para las variables seleccionadas para el CV

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	5.993	28.539	28.539	5.993	28.539	28.539
2	2.600	12.382	40.921	2.600	12.382	40.921
3	1.606	7.647	48.568	1.606	7.647	48.568
4	1.494	7.114	55.682	1.494	7.114	55.682
5	1.126	5.361	61.043	1.126	5.361	61.043
6	.888	4.229	65.272			
7	.839	3.997	69.269			
8	.747	3.557	72.825			
9	.648	3.088	75.913			
10	.606	2.886	78.799			
11	.568	2.707	81.506			
12	.561	2.672	84.178			
13	.522	2.487	86.665			
14	.471	2.244	88.909			
15	.430	2.049	90.958			
16	.391	1.861	92.819			
17	.342	1.627	94.446			
18	.319	1.520	95.966			
19	.292	1.392	97.358			
20	.284	1.353	98.711			
21	.271	1.289	100.000			

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

La Tabla 31 muestra los componentes de carga para los componentes principales. Con éste último se procedió a la construcción de las áreas, promediando las variables correspondientes:

Salud física = CV10, CV17, CV15, CV2, CV18, CV1, CV5, CV19, CV8, CV7, CV20, CV3, CV14.

Salud psicológica = CV4, CV6.

Medio ambiente: CV23, CV25.

Tabla 31. Matriz de componentes(a) para los datos de CV

	Componente		
	1	2	3
CV10 ¿Cuánta energía tiene para su vida diaria?	.784		
CV17 ¿Le satisface su habilidad para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria?	.729		
CV15 ¿Qué tan capaz se siente para moverse a su alrededor?	.690		
CV2 ¿Qué tan satisfecho está usted con su salud?	.677		
CV18 ¿Está satisfecho(a) con su capacidad para trabajar?	.649		
CV5 ¿Cuánto disfruta usted la vida?	.647		
CV1 ¿Cómo evaluaría su calidad de vida?	.636		
CV19 ¿Se siente satisfecho(a) con su vida?	.608		
CV8 ¿Qué tanta seguridad siente en su vida diaria?	.590		
CV7 ¿Cuánta capacidad tiene para concentrarse?	.583		
CV14 ¿Qué tantas oportunidades tiene para participar en actividades recreativas?	.546		
CV20 ¿Qué tan satisfecho(a) está con sus relaciones personales?	.535		
CV3 ¿Qué tanto siente que el dolor físico le impide hacer lo que usted necesita hacer?	.517		
CV4 ¿Qué tanto necesita de algún tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?		.714	
CV6 ¿Qué tanto siente que su vida tenga un significado (religioso, espiritual, o personal)?		-.627	
CV23 ¿Qué tan satisfecho(a) está con las condiciones del lugar donde vive?			.716
CV25 ¿Qué tan satisfecho(a) está con los medios de transporte que utiliza?			.639

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

A 4 componentes extraídos

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

5.18. Instrumento Autoevaluación Funcional (AF)

Al igual que en el caso del CV, se aplicó el método de componentes principales para construir los factores. Se utilizó la rotación varimax para mejorar la interpretación. Se incluyeron todas las variables en el análisis al tener comunalidad mayor a 0.5. Tabla 32.

Tabla 32. Comunalidades para el formato Autoevaluación funcional (AF)

	Inicial	Extracción
AF1 Tengo dinero suficiente para cubrir emergencias inesperadas	1.000	.662
AF2 Hago mis compras sin ayuda	1.000	.779
AF3 No hay nadie que yo pueda depender de ayuda si realmente lo necesito	1.000	.721
AF4 Tengo suficiente dinero para cubrir mis gastos regulares	1.000	.625
AF5 Moverme por la ciudad es un problema para mi	1.000	.581
AF6 No hay nadie con quien me sienta cómodo hablando de problemas	1.000	.725
AF7 Mis finanzas en la actualidad son excelentes	1.000	.695
AF8 Tengo algunos ahorros y/o inversiones	1.000	.613
AF9 Puedo visitar amigos en las casas de ellos	1.000	.730

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

Son tres componentes con autovalor mayor a 1 y que explican el 68.1% de la varianza acumulada. Tabla 33.

Tabla 33. Varianza total explicada para el cuestionario AF

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la	%	Total	% de la	%	Total	% de la	%
		varianza	acumulado		varianza	acumulado		varianza	acumulado
1	3.419	37.985	37.985	3.419	37.985	37.985	2.376	26.401	26.401
2	1.519	16.878	54.863	1.519	16.878	54.863	2.229	24.766	51.167
3	1.192	13.241	68.104	1.192	13.241	68.104	1.524	16.937	68.104
4	.689	7.652	75.757						
5	.506	5.624	81.380						
6	.496	5.509	86.889						
7	.450	5.004	91.894						
8	.402	4.463	96.357						
9	.328	3.643	100.000						

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

La Tabla 34 muestra los componentes de carga para los componentes principales rotados. Se definen perfectamente los tres factores, que incluyen las siguientes variables.

Movilidad: AF5, AF9, AF2

Economía: AF1, AF4, AF7, AF8

Apoyo social, AF3, AF6

Tabla 34. Matriz de componentes rotados(a) para el cuestionario AF

	Componente		
	1	2	3
AF7 Mis finanzas en la actualidad son excelentes	.830		
AF8 Tengo algunos ahorros y/o inversiones	.765		
AF1 Tengo dinero suficiente para cubrir emergencias inesperadas	.730		
AF4 Tengo suficiente dinero para cubrir mis gastos regulares	.689		
AF2 Hago mis compras sin ayuda		.864	
AF9 Puedo visitar amigos en las casas de ellos		.837	
AF5 Moverme por la ciudad es un problema para mi		-.688	
AF3 No hay nadie que yo pueda depender de ayuda si realmente lo necesito			.823
AF6 No hay nadie con quien me sienta cómodo hablando de problemas			.815

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

5.19. Instrumento Coherencia Vital (COHVIT)

En este instrumento, se aplicó el método de componentes principales para construir los factores con una rotación varimax para mejorar la interpretación. Se incluyeron todas las variables en el análisis al tener comunalidad mayor a 0.5, se incluyó una variable con comunalidad de .485. Tabla 35.

Tabla 35. Comunalidades para los datos de Coherencia Vital (COHVIT)

	Inicial	Extracción
COHVIT10 En los últimos diez años su vida ha estado	1.000	.755
COHVIT11 La mayor parte de las cosas que hará en el futuro probablemente serán	1.000	.687
COHVIT12 Su vida en el futuro probablemente esté:	1.000	.759
COHVIT13 Anticipa que su vida personal en el futuro estará	1.000	.687
COHVIT14 ¿Usted cree que siempre habrá gente en la que pueda confiar en un futuro?	1.000	.485
COHVIT15 Cuando ha ocurrido algo, usted generalmente ha encontrado que:	1.000	.743
COHVIT16 Cuando piensa en las dificultades a las que tendrá que hacer frente en los aspectos importantes de su vida, usted tiene la sensación de que:	1.000	.704

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

Dos componentes principales tienen autovalor mayor a 1 y explican el 68.8% de la varianza total. Tabla 36.

Tabla 36. Varianza total explicada para los datos de COHVIT

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	3.647	52.094	52.094	3.647	52.094	52.094	2.453	35.043	35.043
2	1.173	16.754	68.847	1.173	16.754	68.847	2.366	33.804	68.847
3	.687	9.819	78.666						
4	.453	6.472	85.138						
5	.387	5.522	90.660						
6	.344	4.913	95.573						
7	.310	4.427	100.000						

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

La matriz de cargas (Tabla 37) muestra dos componentes definidos claramente:

Comprensión: COHVIT 12, 10, 15

Propósitos: COHVIT 16 11, 14,13

Tabla 37. Matriz de componentes rotados(a) para los datos de COHVIT

	Componente	
	1	2
COHVIT12 Su vida en el futuro probablemente esté:	.864	
COHVIT10 En los últimos diez años su vida ha estado	.836	
COHVIT15 Cuando ha ocurrido algo, usted generalmente ha encontrado que:	.815	
COHVIT16 Cuando piensa en las dificultades a las que tendrá que hacer frente en los aspectos importantes de su vida, usted tiene la sensación de que:		.834
COHVIT11 La mayor parte de las cosas que hará en el futuro probablemente serán		.776
COHVIT14 ¿Usted cree que siempre habrá gente en la que pueda confiar en un futuro?		-.683
COHVIT13 Anticipa que su vida personal en el futuro estará		.675

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

La Tabla 38 muestra los estadísticos descriptivos para los factores. En relación a la calidad de vida cuyo valor máximo es 5 los encuestados promediaron su mejor puntuación en Salud física 4.2 (DE .42), seguido de Medio ambiente 3.9 (DE .43) y Salud psicológica 3.4 (DE .64) fue la de mayor afectación. En los otros factores, cuyo máximo es 6, mostraron mayor promedio en Apoyo social 5.1 (DE .73) y peor en Economía con un promedio de 2.7 (DE .65). Ver gráfica 26.

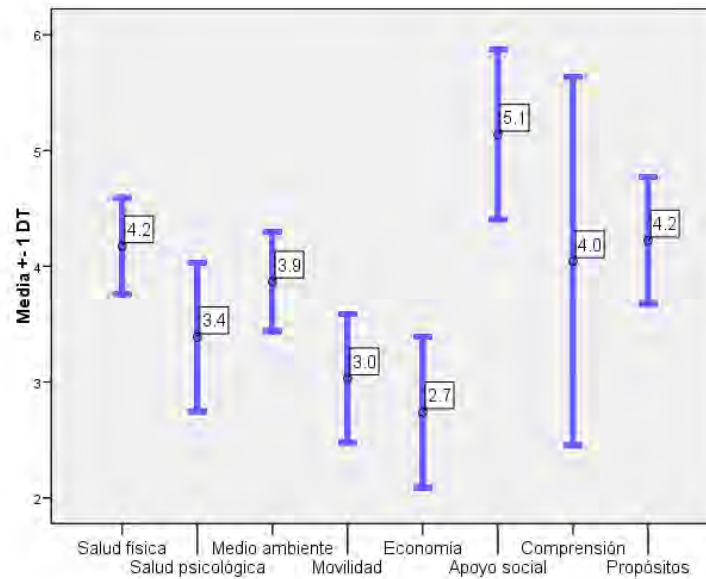
Tabla 38. Estadísticos descriptivos de los factores

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Salud física	351	2.1	5.0	4.2	.42
Salud psicológica	351	2.0	5.0	3.4	.64
Medio ambiente	351	2.3	5.0	3.9	.43
Movilidad	351	1.7	6.0	3.0	.55
Economía	351	1.0	5.3	2.7	.65
Apoyo social	351	1.5	6.0	5.1	.73
Comprensión	351	1.0	6.0	4.0	1.59
Propósitos	351	2.0	6.0	4.2	.55

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

En la siguiente gráfica (26) muestra la media en círculos y las líneas representan la desviación estándar (\pm) de las variables.

Gráfica 26. Media y desviación estándar de los factores



Comprensión cuyo máximo es 6, mostró un promedio 4.0 (DE 1.59) la mayor dispersión de todas las variables y, propósitos los encuestados promediaron 4.2 (DE .55).

¿Qué relación existe entre jubilados y no jubilados en su calidad de vida?

5.20. Relación entre los factores situación

Para analizar la relación entre la situación actual del encuestado y los factores se realizó un ANOVA de una vía y la prueba de Tukey para comparaciones múltiples. Las diferencias significativas se observaron en:

- Salud física ($F= 13.783$, $p=.0001$) con un promedio para Jubilados activos de 4.6 (DE .34), Jubilados inactivos 4.1 (.42) y por jubilarse 4.2 (DE .38); sin diferencias significativas entre los últimos dos grupos;

- Salud psicológica ($F=4.398$, $p=.013$) con un promedio para Jubilados activos de 3.9 (DE .65), Jubilados inactivos 3.3 (.67) y por jubilarse 3.4 (DE .59); sin diferencias significativas entre los últimos dos grupos;
- Comprensión ($F=5.936$, $p=.003$) con un promedio para Jubilados activos de 5.2 (DE 1.16), Jubilados inactivos 3.9 (1.58) y por jubilarse 4.2 (DE 1.58); sin diferencias significativas entre los últimos dos grupos;
- Propósitos ($F=10.283$, $p=.0001$) con un promedio para Jubilados activos de 4.7 (DE .50), Jubilados inactivos 4.1 (DE .52) y por jubilarse 4.3 (DE .55); sin diferencias significativas entre los últimos dos grupos;

El resto de los factores se muestra en la Tabla 39 y gráfica 27. Los resultados de las pruebas de comparación múltiple consultarlos en los anexos A-23 y A-24. La variable más afectada resultó ser economía ($F= 1.628$, $p=.198$) con un promedio para jubilados activos 2.6 (.41), jubilados inactivos 2.8 (.66) y por jubilarse 2.7 (.66) si diferencias significativas entre los tres grupos).

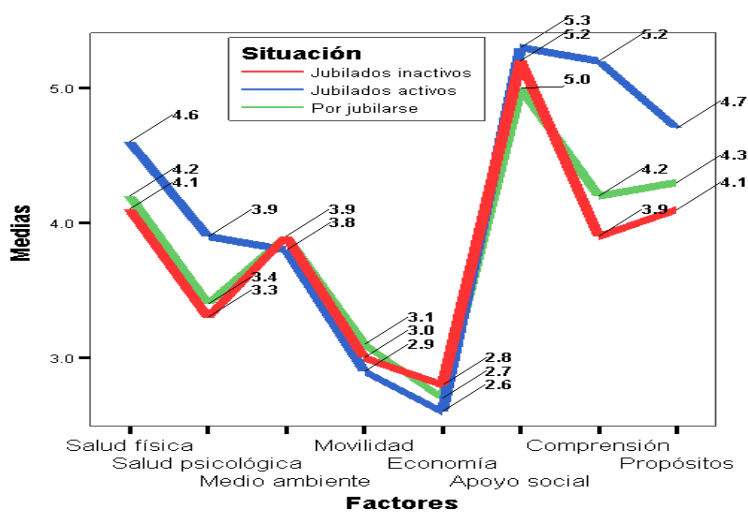
Tabla 39. Estadísticos descriptivos y comparación de medias por situación del encuestado para cada factor¹

		Salud física	Salud psicológica	Medio ambiente	Movilidad	Economía	Apoyo social	Comprensión	Propósitos
Situación Jubilados inactivos	N	187	187	187	187	187	187	187	187
	Mínimo	2.1	2.0	2.3	1.7	1.0	2.0	1.0	2.0
	Máximo	4.9	5.0	5.0	6.0	5.3	6.0	6.0	6.0
	Media	4.1 ^a	3.3 ^a	3.9 ^a	3.0 ^a	2.8 ^a	5.2 ^a	3.9 ^a	4.1 ^a
	Mediana	4.1	3.3	4.0	3.0	2.8	5.0	4.0	4.3
	Desv. típ.	.42	.67	.42	.53	.66	.66	1.58	.52
Jubilados activos	N	14	14	14	14	14	14	14	14
	Mínimo	3.9	3.0	3.0	2.3	1.8	3.5	2.0	3.8
	Máximo	4.9	5.0	4.3	4.3	3.3	6.0	6.0	6.0
	Media	4.6 ^b	3.9 ^b	3.8 ^a	2.9 ^a	2.6 ^a	5.3 ^a	5.2 ^b	4.7 ^b
	Mediana	4.7	3.7	3.7	2.7	2.5	5.5	6.0	4.8
	Desv. típ.	.34	.65	.36	.55	.41	.75	1.16	.50
Por jubilarse	N	150	150	150	150	150	150	150	150
	Mínimo	3.1	2.0	2.7	2.0	1.0	1.5	1.0	3.0
	Máximo	5.0	4.7	5.0	5.0	5.0	6.0	6.0	5.3
	Media	4.2 ^a	3.4 ^a	3.9 ^a	3.1 ^a	2.7 ^a	5.1 ^a	4.2 ^a	4.3 ^a
	Mediana	4.2	3.3	3.7	3.0	2.5	5.0	4.3	4.5
	Desv. típ.	.38	.59	.45	.58	.66	.81	1.58	.55
Total	N	351	351	351	351	351	351	351	351
	Mínimo	2.1	2.0	2.3	1.7	1.0	1.5	1.0	2.0
	Máximo	5.0	5.0	5.0	6.0	5.3	6.0	6.0	6.0
	Media	4.2	3.4	3.9	3.0	2.7	5.1	4.0	4.2
	Mediana	4.2	3.3	4.0	3.0	2.8	5.0	4.3	4.3
	Desv. típ.	.42	.64	.43	.55	.65	.73	1.59	.55
Sig².		.000	.013	.808	.250	.198	.145	.003	.000

¹Superíndice con diferente letra indica media significativamente ($p < .05$) diferente, DHS (Diferencia Honestamente Significativa) de Tukey

²ANOVA de una vía.

Gráfica 27. Medias por situación del encuestado para cada factor¹



Los jubilados activos tienen mejor Salud Física, Psicológica, Comprensión y Propósitos que los Jubilados inactivos y los que están por jubilarse, se observaron diferencias entre estos grupos en esos factores. En el resto de los factores (medio ambiente, movilidad, economía, apoyo social) no hay diferencia significativa.

5.21. Análisis discriminante

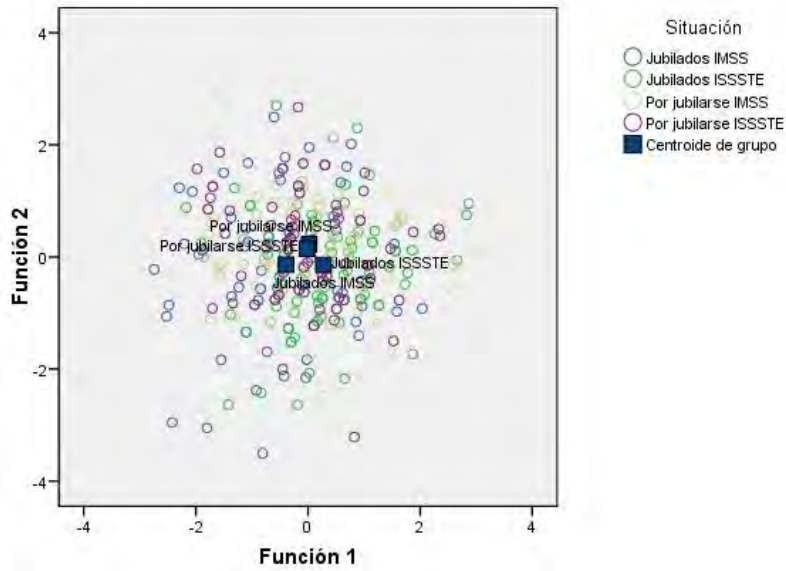
Se realizó un Análisis discriminante (AD) para los factores de calidad de vida. La Lambda de Wilks (.908) denota un traslape importante entre los grupos, la función que maximiza la varianza entre grupos es la función 1, mientras que la dos lo hace respecto a la varianza residual. Así, Salud Psicológica fue la variable que más contribuyó a distinguir entre los grupos. El estadístico muestra que existen dos aspectos que discriminan a los grupos. Los estadísticos descriptivos resultados del AD, muestran confusión en la clasificación, podremos considerarla como tendencia, donde la separación se establece entre los jubilados pero no entre los que están por jubilarse. Salud psicológica asociada negativamente ($r=-.469$) y Medio ambiente positivamente ($r=.684$). Mientras que la función 2 está asociada a Salud física ($r=.836$). Los centroides de los grupos (ver anexo A-26) muestra que los Jubilados del IMSS tienen mayor Salud Psicológica y menor CV en Medio ambiente en relación los jubilados del ISSSTE. Por otra parte, los encuestados Jubilados independiente de la institución tienen menor salud Física que los que están por jubilarse, también independientemente de la institución. Ver Tabla 40, Figura 8, y anexos A-25 y A-26.

Tabla 40. Funciones en los centroides de los grupos

Situación	Función		
	1	2	3
Jubilados IMSS	-.391	-.138	-.020
Jubilados ISSSTE	.276	-.144	-.007
Por jubilarse IMSS	.020	.226	-.109
Por jubilarse ISSSTE	-.021	.146	.160

Funciones discriminantes canónicas no tipificadas evaluadas en las medias de los grupos

Figura 8. Funciones en los centroides de los grupos



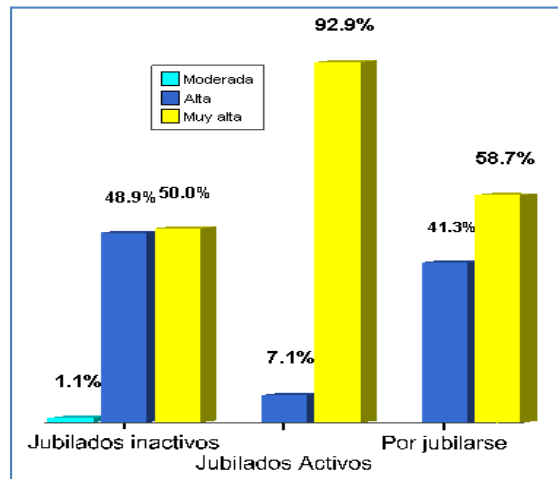
Se clasificó la calidad de vida en tres niveles promediando todas las variables, de acuerdo a la posición de los puntajes del cuestionario de calidad de vida (Whoqol-Bref) de la OMS. Los puntos de corte fueron: Baja calidad de vida menor a 2.5, Moderada; mayor o igual 2.5 y menor o igual 3, Alta; mayor a 3 y menor o igual a 4, y Muy Alta; mayor a 4. De los 14 jubilados activos para 13 (92.9%) su calidad de vida es Muy alta y en 1 (7.1%) Alta. Mientras que la distribución entre los Jubilados inactivos y aquellos por jubilarse no se observó mucha diferencias; con porcentaje en calidad Alta de 48.9% y 41.3% respectivamente y Muy alta de 50% y 58.7% para jubilados inactivos y por jubilarse, de manera respectiva (Ver Tabla 41). En el anexo A-27 se muestra el nivel de calidad de vida por institución.

Tabla 41. Nivel de calidad de vida por situación

		Nivel de calidad de vida (agrupada)				Total
		Moderada	Alta	Muy alta		
Situación	Jubilados inactivos	n	2	91	93	186
		%	1.1%	48.9%	50.0%	100.0%
	Jubilados Activos	n	0	1	13	14
		%	.0%	7.1%	92.9%	100.0%
	Por jubilarse	n	0	62	88	150
		%	.0%	41.3%	58.7%	100.0%
Total		n	2	154	194	350
		%	.6%	44.0%	55.4%	100.0%

p=.016

Gráfica 28. Nivel de calidad de vida por grupo de población



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la encuesta

En relación con la disposición a volver al trabajo y el tiempo de ocio, los jubilados entre más tiempo le dedican a este último, menor es la disponibilidad e interés para regresar al empleo. En los jubilados, no hay relación significativa ($p=.638$) entre la disposición al trabajo y su tiempo de ocio; de los que sí están dispuestos al trabajo 50 (89.3%) y 129 (89.6%) que no están dispuestos al trabajo, dedican entre 1-3 horas al ocio. Tabla 42.

Tabla 42. Disposición al trabajo y Tiempo de ocio

		Tiempo de ocio			Total	
		Entre 1 y 3 horas	Entre 4 y 6 horas	Más de 6 horas al día		
Disposición al trabajo	SI	n	50	6	0	56
		%	89.3%	10.7%	.0%	100.0%
	NO	n	129	13	2	144
		%	89.6%	9.0%	1.4%	100.0%
Total		n	179	19	2	200
		%	89.5%	9.5%	1.0%	100.0%

Eta= .072, $p=.638$

A medida que aumenta el tiempo de jubilación disminuye la disposición al trabajo, pero no de manera significativa. Ver Tabla 43 y anexo A-22.

Tabla 43. Disposición al trabajo por Tiempo de jubilación

		Disposición al trabajo	
		Si	
Tiempo de jubilación	menor 5 años	n	40
		%	33.3%
	5-10 años	n	15
		%	20.0%
	mayor de 10 años	n	1
		%	20.0%

Eta= .234, p=.096

No se observó relación significativa entre los ingresos por pensión y la disposición al trabajo. Ver tabla 44.

Tabla 44. Disposición al trabajo por Ingresos por pensión

		Ingresos por pensión					30 mil pesos o más	Total
		De 10 a 15 mil pesos	De 15 a 20 mil pesos	De 20 a 25 mil pesos	De 25 a 30 mil pesos			
Disposición al trabajo	SI	n	0	29	16	8	3	56
		%	.0%	51.8%	28.6%	14.3%	5.4%	100.0%
	NO	n	2	77	49	14	3	145
		%	1.4%	53.1%	33.8%	9.7%	2.1%	100.0%
Total		n	2	106	65	22	6	201
		%	1.0%	52.7%	32.3%	10.9%	3.0%	100.0%

Eta= .150, p=.335

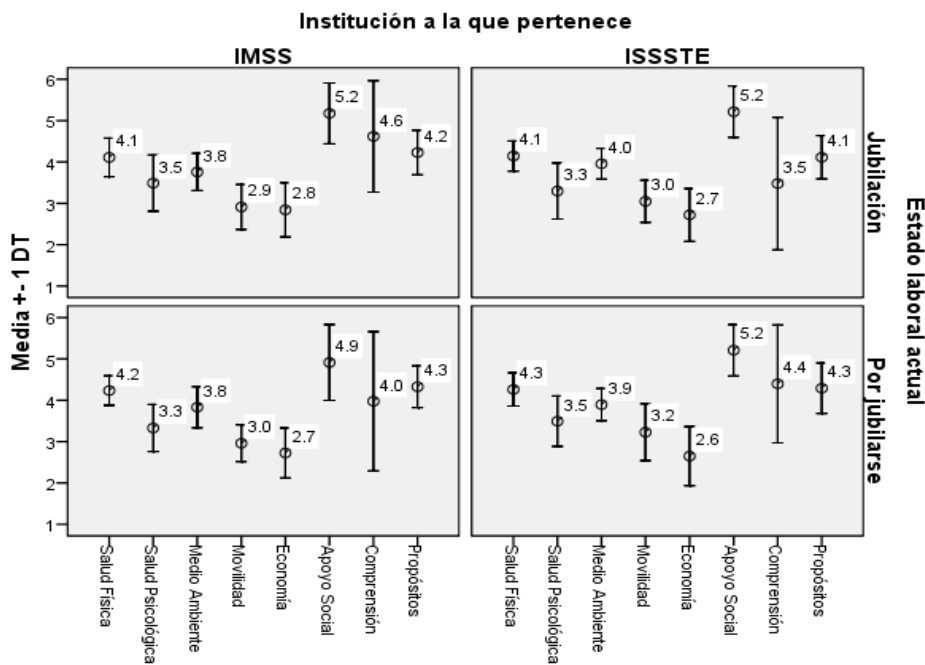
Para identificar cuáles son los valores con mayor o menor afectación se presentan la distribución de las variables mínima y máxima en una contrastación de jubilados y por jubilarse por institución. Al comparar por institución, en los jubilados, observamos diferencias significativas en medio ambiente (p=.001) con una media de 3.76 para IMSS y de 3.96 ISSSTE y Comprensión (p=.000) con media de 4.62 para IMSS y de 3.48 para ISSSTE. Mientras que en los que están por jubilarse, las diferencias significativas son en Movilidad (p=.005) menor en el IMSS con media de 2.96 y de 3.23 para ISSSTE y en Apoyo Social con media de 4.91 y 5.21 para IMSS e ISSSTE, respectivamente. (Ver Cuadro 38 y gráfica 29).

Cuadro 38. Comparación de Medias de los factores por estado laboral actual y por institución

Institución a la que pertenece	Salud Física	Salud Psicológica	Medio Ambiente	Movilidad	Economía	Apoyo Social	Comprensión	Propósitos
Jubilados								
IMSS	4.11	3.49	3.76	2.91	2.84	5.17	4.62	4.23
ISSSTE	4.14	3.30	3.96	3.05	2.72	5.21	3.48	4.11
Sig.	.566	.048	.001	.070	.185	.686	.000	.129
Diferencia	-.034	.194	-.198	-.137	.123	-.039	1.140	.116
Por jubilarse								
IMSS	4.23	3.33	3.83	2.96	2.73	4.91	3.98	4.33
ISSSTE	4.26	3.49	3.89	3.23	2.65	5.21	4.40	4.29
Sig.	.663	.092	.400	.005	.477	.024	.104	.682
Diferencia	-.027	-.164	-.062	-.268	.077	-.297	-.421	.037

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta de investigación (2013)

Gráfica 29. Comparación de Medias de los factores por estado laboral actual y por institución

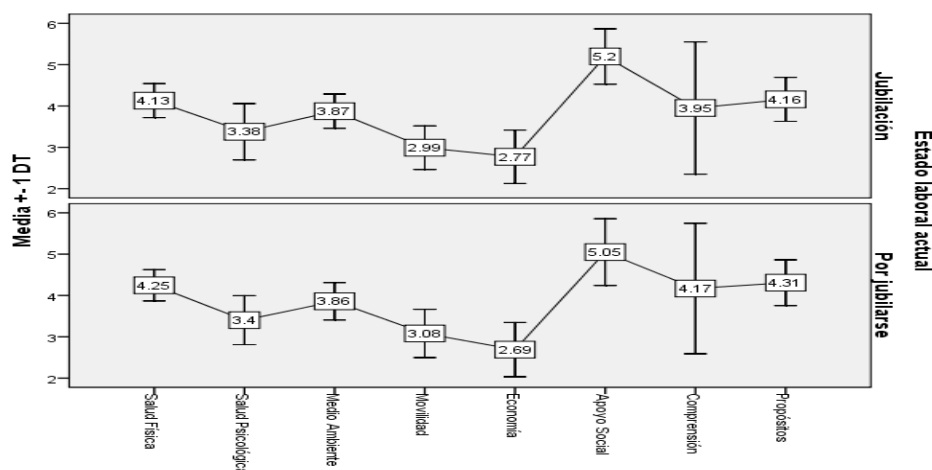


Economía es la peor evaluada, presenta una distribución hacia valores centrales bajos en ambas poblaciones. Apoyo social muestra una distribución hacia valores altos en jubilados, al igual mayor dispersión que los están por jubilarse pero con mayor dispersión a valores centrales. Comprensión muestra la mayor distribución en ambas poblaciones, pero con una tendencia a valores altos,

sobre todo en los que están por jubilarse. Propósitos muestra mayor tendencia a valores altos en las dos poblaciones. Los jubilados del ISSSTE, están mejor en medio ambiente, pero en comprensión los del IMSS mostraron valores más altos. Los que están por jubilarse del ISSSTE presentaron mejores resultados en Movilidad y Apoyo Social que los del IMSS.

Al comparar, la población de jubilados y por jubilarse sin importar la institución, los jubilados obtuvieron mejores resultados en Apoyo Social, mientras que los que están por jubilarse manifestaron estar mejor en comprensión y Propósitos (Ver gráfica 30).

Gráfica 30. Comparación de Medias de los factores en jubilados y por jubilarse



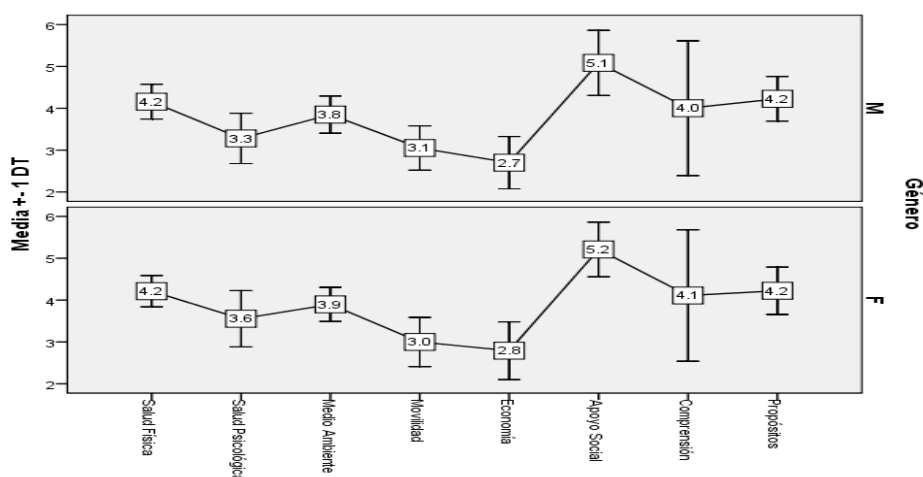
En relación con el género se utilizó una prueba t; en general los valores fueron mayores en las mujeres, sin embargo, sólo se encontraron diferencias significativas en Salud Psicológica con media de 3.28 para masculino y de 3.56 para femenino ($p=.000$) (Ver cuadro 39 y gráfica 31)

Cuadro 39. Comparación de Medias de los factores por Sexo

Sexo	Salud Física	Salud Psicológica	Medio Ambiente	Movilidad	Economía	Apoyo Social	Comprensión	Propósitos
M	4.16	3.28	3.85	3.05	2.70	5.08	4.00	4.23
F	4.21	3.56	3.90	3.00	2.79	5.21	4.11	4.22
Sig.	.201	.000	.294	.406	.201	.119	.530	.952
Diferencia	-.056	-.276	-.049	.050	-.091	-.125	-.110	.004

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta de investigación (2013)

Gráfica 31. Medias de los factores por Género



Por otra parte, para estimar la asociación entre los factores y la edad se estimó el coeficiente de correlación de Spearman. En el grupo de jubilados, se encontró asociación significativa y negativa entre edad y Salud Física ($r=-.311$, $p=.0001$), Salud Psicológica ($r=-.318$, $p=.0001$), Medio ambiente ($r=-.285$, $p=.001$); lo que significa que a mayor edad menos Salud Física y Psicológica y Medio Ambiente. En el grupo por jubilarse; la correlación con edad y Movilidad ($r=.302$, $p=.0001$), y Apoyo Social ($r=.247$, $p=.002$) resultó significativa y positiva; en Propósitos resultó significativa y negativa ($r=-.242$, $p=.003$), lo que significa que a mayor edad menos Propósitos (Ver cuadro 40).

Cuadro 40. Correlación entre Edad y los factores por grupo

		Grupo	
		Jubilación	Por jubilarse
Salud Física	Correlación	-.311(**)	-.035
	Sig. (bilateral)	.000	.670
	N	200	150
Salud Psicológica	Correlación	-.318(**)	.134
	Sig. (bilateral)	.000	.101
	N	200	150
Medio Ambiente	Correlación	-.285(**)	-.046
	Sig. (bilateral)	.000	.575
	N	200	150
Movilidad	Correlación	-.049	.302(**)
	Sig. (bilateral)	.487	.000
	N	200	150
Economía	Correlación	.070	.052
	Sig. (bilateral)	.322	.528
	N	200	150
Apoyo Social	Correlación	-.069	.247(**)
	Sig. (bilateral)	.331	.002
	N	200	150
Comprensión	Correlación	.079	.033
	Sig. (bilateral)	.266	.688
	N	200	150
Propósitos	Correlación	-.094	-.242(**)
	Sig. (bilateral)	.183	.003
	N	200	150

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Por población de jubilados, en el grupo de inactivos se encontró relación y en todo caso negativa entre edad y Salud física ($r=-.317$, $p=.000$). Salud Psicológica ($r=-.323$, $p=.000$); Medio ambiente ($r=-.311$, $p=.000$). Mientras que en los activos, la relación significativa y positiva entre edad y Movilidad ($r=.588$, $p=.027$). Y resultó significativa y negativa entre edad y Salud física ($r=-.557$, $p=.038$); Salud Psicológica ($r=-.477$, $p=.085$); Apoyo Social ($r=-.552$, $p=.041$), y Comprensión ($r=-.547$, $p=.043$) (ver cuadro 41).

Cuadro 41. Correlación entre Edad y los factores por grupo de jubilados

		Grupo	
		Jubilados Inactivos	Jubilados activos
Salud Física	Correlación	-.317(**)	-.557(*)
	Sig. (bilateral)	.000	.038
	N	186	14
Salud Psicológica	Correlación	-.323(**)	-.477
	Sig. (bilateral)	.000	.085
	N	186	14
Medio Ambiente	Correlación	-.311(**)	.170
	Sig. (bilateral)	.000	.565
	N	186	14
Movilidad	Correlación	-.088	.588(*)
	Sig. (bilateral)	.233	.027
	N	186	14
Economía	Correlación	.073	.142
	Sig. (bilateral)	.324	.628
	N	186	14
Apoyo Social	Correlación	-.032	-.552(*)
	Sig. (bilateral)	.666	.041
	N	186	14
Comprensión	Correlación	-.112	-.547(*)
	Sig. (bilateral)	.129	.043
	N	186	14
Propósitos	Correlación	-.091	-.192
	Sig. (bilateral)	.219	.510
	N	186	14

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

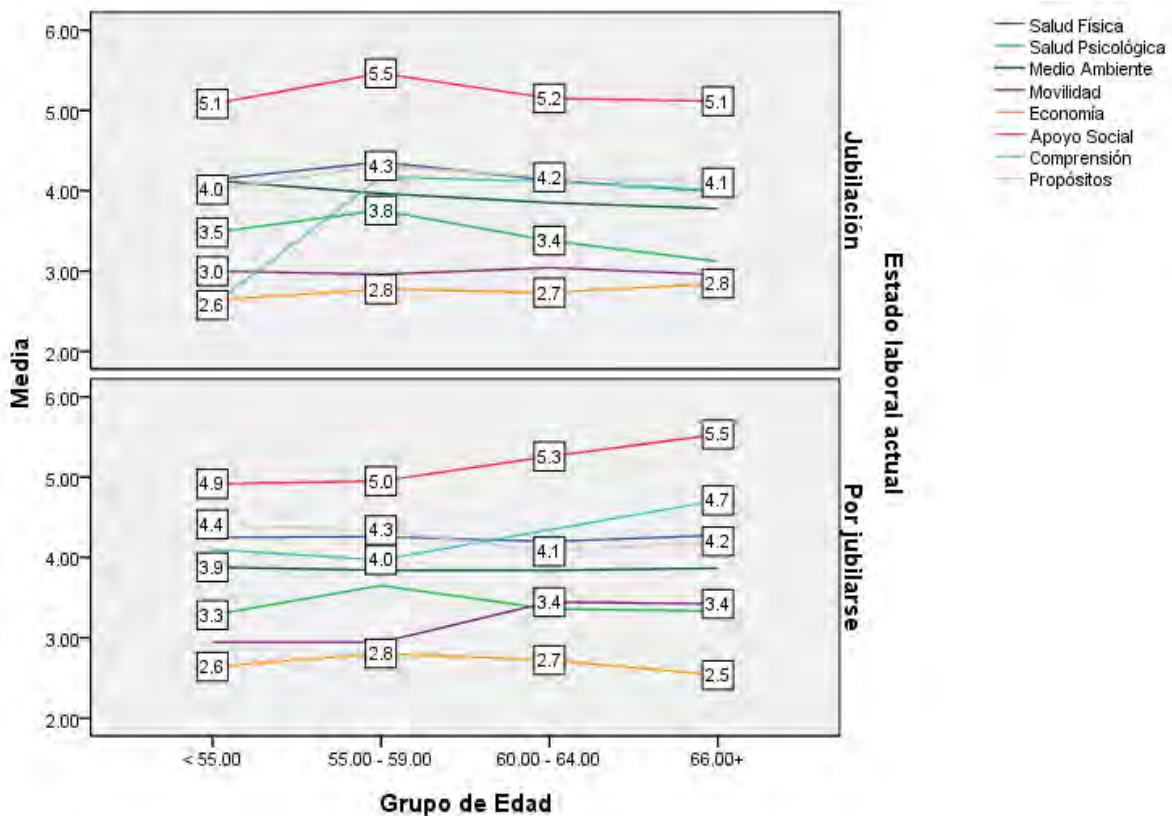
* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

a. Grupo= Jubilados Inactivos

Al conformarse por grupos de edad, los resultados mostraron, que el Apoyo Social se asocia fuertemente en la jubilación, y disminuye en los grupos de edad más avanzados hasta estabilizarse, mientras que en los que están por jubilarse, a mayor edad del retiro, mayor es el vínculo social. Comprensión, se asocia positivamente en los grupos de mayor edad que extienden la jubilación, mientras que los que se jubilan a la edad legal, se asocia de forma negativa en los grupos de edad más avanzados. Propósitos asumieron una tendencia similar en ambas poblaciones.

Por su parte, Economía, se mantiene sin diferencias significativas en los grupos de edad de jubilados. Sin embargo, los próximos a jubilarse, ésta, disminuye en los grupos de 60 años y más. (Ver grafica 32).

Gráfica 32. Relación de factores por grupos de edad



Debido a que la población estudiada mostró tener buena salud física y psicológica, se llevó a cabo un análisis para verificar cuáles son los factores que están incidiendo en esas variables. Los resultados de análisis de regresión lineal por pasos muestran que las variables que se impactan significativamente con salud física son: economía (beta=-.213, p=.0001); propósitos (beta=.242, p=.0001) y apoyo social (beta=.079, p=.003) (Ver anexo A-28). Como economía está correlacionada con apoyo social, y es un factor ya probado que incide con la salud se eliminó para identificar mejor el efecto del resto de las variables. La regresión sin esta variable impacta significativamente en: propósitos (beta=.288, p=.0001) y apoyo social (beta=.134, p=.0001). Por lo tanto, a medida que aumentan los propósitos y el apoyo social, se incrementa la salud física. (Ver anexo A-29). Mientras que con la salud psicológica se relacionan significativamente son: propósitos (beta=.425, p=.0001) y apoyo social (beta=.117, p=.007), a medida que aumentan estas variables, aumenta la salud psicológica (Ver anexo A-30).

5.22. Análisis de resultados

Dado los modelos de investigación adoptados, es posible establecer el siguiente análisis.

5.22.1. Calidad de vida

A la luz de los resultados empíricos, el postulado que versa sobre calidad de vida (H_1), tiene suficiente evidencia estadística para soportar que los ejecutivos jubilados activos cuentan con una mejor calidad de vida que los jubilados inactivos y ejecutivos activos que están próximos al retiro. Estos últimos mostraron una calidad de vida por encima del promedio, pero no mejor que los primeros.

5.22.2. Economía

Los resultados estadísticos mostraron evidencia para asegurar que la economía de los ejecutivos jubilados es igual o menor pero no mayor que la de los jubilados activos y los por jubilarse (H_2). De hecho, los resultados muestran que no hay diferencia significativa entre las tres poblaciones.

5.22.3. Salud

Los resultados muestran evidencia que la *salud física* es menor en los ejecutivos jubilados inactivos en relación con los que siguen trabajando después del retiro y los que están por jubilarse. *Salud psicológica* mostró una evidencia similar (H_2). Por su lado *comprensión* presentó evidencias con la misma tendencia, es decir, los jubilados activos perciben mejor su estado actual, seguido de los próximos al retiro, mientras que los jubilados inactivos mostraron menor comprensión a su situación.

5.22.4. Ocio

Las evidencias empíricas en relación al tiempo libre y la importancia de la red social, en este caso *apoyo social*, muestra resultados con valores altos similares en las tres poblaciones (jubilados inactivos, activos y por jubilarse) sin diferencias significativas. *Movilidad* se comportó de igual manera. Por lo tanto, el aspecto social es igual al de los jubilados inactivos (H₂). Sin embargo, por grupos de edad, el Apoyo Social antes de la jubilación es importante, y aumenta conforme se llega al retiro (edad de 55 a 59 años), pero disminuye después de los 60 años. Por su parte, los que están por jubilarse lo asocian fuertemente después de los 60 años y más. *Movilidad*, disminuye a partir de los 60 años y más en jubilados, mientras que en los que están por jubilarse, ésta, aumenta a partir de los 60 años en adelante. Lo que quiere decir, que a mayor tiempo de jubilado, disminuyen las relaciones sociales, mientras que al extender la jubilación después de los 60 años la red social es positiva.

El análisis anterior, permite suponer que de las variables economía, salud y ocio como aspectos de calidad de vida, la salud representa el único factor que muestra evidencia de deterioro en los ejecutivos jubilados inactivos en relación con los jubilados activos y los activos por jubilarse. Economía representó la valoración más baja, sin diferencias significativas en las tres poblaciones, lo cual confirma la disminución de ingresos en la jubilación, en cambio ocio activo mostró los valores más altos, lo que nos indica que el apoyo social es un factor relevante. Si consideramos que la salud representa un pilar central en la vida de los ejecutivos jubilados y los que están por retirarse, aun considerando que el aspecto económico y social es importante, podemos afirmar que la calidad de vida de los jubilados inactivos es menor que la de los jubilados activos, y ejecutivos próximos al retiro (H₂).

La percepción de que el ocio a través del apoyo social y la movilidad de la persona inciden más en la disminución de la calidad de vida en los jubilados

inactivos en relación con los jubilados que se mantienen activos laboralmente, de acuerdo a los resultados no hay evidencia de que así sea (H₄). No existe diferencia significativa entre ambas poblaciones, lo que quiere decir que el tiempo libre y las redes sociales se mantienen activas mediante actividades que van desde la convivencia, entretenimiento, ejercicio y descanso. Los jubilados inactivos se mantienen ocupados en distintas actividades y pasatiempos y, los jubilados que trabajan buscan un equilibrio entre lo laboral y sus actividades de ocio. Hay suficiente evidencia para comprobar que mantenerse ocupados parcialmente o subutilizados en alguna actividad productiva mejora sustancialmente su calidad de vida, en este caso los jubilados activos resultaron con el más alto nivel, aumentando su satisfacción de sentirse útil (H₅).

5.22.5. Propósitos

Los resultados empíricos mostraron suficiente evidencia para negar que la existencia de propósitos se presente más en los que no se han jubilado que en aquellos que ya están jubilados, sin importar si siguen activos laboralmente o no (H₃). Aunque, no existen diferencias significativas en aquellos con menor propósito (por jubilarse y jubilados inactivos). En cambio, los jubilados activos, son los que presentan mayor existencia de propósitos en esa etapa de la vida. Se creía que los que están próximos al retiro estarían con propósitos ante la llegada del evento jubilar, sin embargo esto no resultó así. A mayor edad de jubilación, la ausencia de propósitos es más significativa. Por tanto, a la luz de los resultados empíricos, hay evidencia para afirmar que la jubilación no afecta a la calidad de vida de manera general a los ejecutivos jubilados y a aquellos que están por jubilarse, sin embargo entre los jubilados, los que se mantienen activos fueron los que mostraron los niveles más altos en salud física, salud psicológica, apoyo social, comprensión y propósitos. Al no haber deterioro notable, la posibilidad de reincorporarse o continuar laborando es positiva. Sin embargo, la disposición al trabajo por parte de los jubilados es desfavorable, sólo tres de cada diez en promedio está dispuesto a volver a trabajar.

Respecto a la continuidad laboral de los que están por jubilarse, el resultado es similar en proporción, seis de cada diez no piensan hacerlo, el resto no sabe o no está seguro de hacerlo. Los resultados muestran que los jubilados están sanos, cuentan con economía suficiente para cubrir sus necesidades básicas y un tiempo libre aprovechado en actividades y ocupaciones que le permiten llevar un buen nivel de vida.

5.23. Discusión

El objetivo de estudiar la jubilación y sus efectos en ejecutivos, tanto de organizaciones privadas como públicas que representan una minoría de la población adulta mayor, se debe principalmente a dos razones: primero, la percepción de que al retirarse por la jubilación tienen su vida ya resuelta en esa etapa de la vida, y por consecuencia su calidad de vida es mejor que la de aquellos que ocuparon puestos de menor rango y, segundo su formación profesional y experiencia laboral pudiera todavía contribuir a su comunidad.

En ese sentido, las condiciones de salud, situación económica, ocio y redes sociales, tanto en el retiro como en el proceso de transición a la jubilación representan factores determinantes en la continuidad y reincorporación laboral de este segmento de la población. Por otra parte, los pocos estudios realizados sólo hacen referencia a la población anciana o mayor de forma homogénea, ante una población que exige estudios de carácter heterogéneo debido a su reciente protagonismo. En este caso, hicimos la distinción por el nivel jerárquico del puesto, género, edad y grupos de edad. Esta clase de jubilados no ha sido estudiada en México, sólo algunos estudios de jubilados en general.

El estudio demostró una alta calidad de vida, en contraste con Hernández (2006) donde el resultado es un alto porcentaje con mala salud, considerando que ésta, es vital para el bienestar. Por ejemplo (Lee, 2011) encontró que la baja escolaridad e ingresos insuficientes son predictores de baja calidad de vida. En

cambio, Neugarten et al. (1961) identificó que mantenerse activo es la manera de disfrutar la satisfacción en la tercera edad. Aunque, el total de la población resultó con alta calidad de vida, los jubilados que trabajan lograron los mejores puntajes. Por lo tanto, la diferencia entre una baja y alta calidad de vida estriba en el nivel de educación y los recursos económicos. Por ejemplo; Dychtwald (2004) la satisfacción con la vida en la adultez mayor depende de la salud y mejor situación económica.

Los resultados indican un mayor número de hombres jubilados y por jubilarse, esto podría explicarse, ya que la generación en etapa jubilatoria proviene de una época donde la mujer tenía menores oportunidades de empleo y se limitaba más al hogar y cuidado de los hijos, es por ello que la mayor parte de los encuestados son casados y viven con su familia. Sin embargo, llama la atención el número de divorciados y separados, lo que conlleva a que vivan con otra pareja. En ese sentido, otro número importante viven con los hijos, familiares o están solos. Un dato sobresaliente en esta población, es que por cada jubilado que vive solo, hubo dos por jubilarse solos. De acuerdo a los resultados el aumento progresivo de la población adulta mayor se refleja en un número importante de personas por jubilarse. El promedio de edad de la población jubilada es de 60 años (entre 55-64 años) justamente la edad legal de jubilación, y los que están por jubilarse es de 55 años (entre 49-59 años), lo cual indica que las personas están optando por jubilarse en edades más tempranas.

Salud y sus indicadores; respecto a salud física y psicológica, sus efectos no fueron significativos. En general, los jubilados cuentan con buen estado de salud y los que tienen alguna enfermedad diagnosticada están controlados. La salud en el retiro está estrechamente vinculada a la calidad de vida en la transición a la jubilación. Por ejemplo; (Rijz, Cozijnsen y Deeg, 2011) encontraron que la jubilación podría tener un efecto sobre la salud, pero depende del nivel de dificultades de adaptación, que esencialmente implica el ajuste a la pérdida de un empleo e ingresos. Si el ajuste es fácil, la jubilación tiene, potencialmente, una

influencia positiva en la salud. Los resultados indican que los ejecutivos desarrollan un buen ajuste, y que los jubilados que trabajan tienen mejor salud que los que no lo hacen, y sobre los que están por jubilarse, entre estos últimos dos grupos no hay diferencia significativa. En ese sentido, Isaksson y Johansson (2008) encontraron que los problemas de salud son significativamente menores al año y medio de jubilación, efecto que no se apreció en los que continuaron trabajando. Los resultados obtenidos contradicen lo anterior, ya que la continuidad laboral después del retiro afectó de forma positiva a la salud.

Por institución, los prejubilados del ISSSTE, mostraron menor salud psicológica con el evento en relación con los del IMSS. Esto, puede deberse a que la mayoría de los jubilados del ISSSTE mostraron una insatisfacción en los servicios que la institución presta a los jubilados, lo cual es percibido por los que están por jubilarse. También podría explicarse, de haberse dedicado toda una vida a un mismo empleo y medio ambiente laboral, lo cual es característico de la actividad pública. Por ejemplo; Carmona, Cely, Nemeguen y Sanabria, (2008) establecieron que los prejubilados que perciben de manera adecuada culminar la vida laboral, asumen como un evento que debe terminar, lo que no excluye el malestar psicológico. A su vez, Cerezo y Topa (2008) probaron que la salida de la organización implica la etapa con mayor carga emocional y de estrés, situación que sólo se presentó en los jubilados que no trabajan y los que están por jubilarse, no así, en los jubilados que trabajan.

El estudio se enfocó a los pensionados con altas cuantías y trabajadores activos con perfil de alta responsabilidad en las organizaciones. La mayoría cuenta con estudios profesionales y un número importante con posgrado en jubilados y, en puestos ejecutivos, funcionarios y maestros que están optando por jubilarse. En ese contexto, Shacklock y Brunetto (2011: 256) encontraron que si las finanzas son sanas, la decisión para jubilarse podría ser posible a cualquier edad o etapa. Por el contrario, si las finanzas no son estables, la opción de jubilarse no puede ser realista en un momento determinado en el tiempo. El rango de ingresos en

ambas poblaciones, pensión y salario se concentra entre 15 mil a 25 mil pesos mensuales o más, considerando, que los jubilados redujeron su nivel de ingresos. Esto les permite contar con recursos suficientes para los gastos básicos, imprevistos y eventualidades. Por lo tanto, la decisión de jubilarse la toma en el tiempo que considere oportuno.

El buen estado de salud mostrado se sustenta en que los gastos en ese rubro pueden ser solventados sin problemas. Benerjee (2012) encontró que los gastos en salud aumentan con la edad, y el bajo nivel educativo merma la posibilidad de ingresos más altos cuando estaban activos y la capacidad de ahorro, así, fácilmente los gastos superan sus ingresos. Los resultados señalaron que los encuestados cuentan con un buen nivel de calidad de vida en lo que concierne al factor económico, (ingresos y gastos) donde la mayor parte disfruta de una alta o muy alta calidad de vida. Así mismo mostraron recursos suficientes para cubrir sus gastos regulares y emergencias inesperadas no contempladas en su gasto diario. Se presentaron dos casos, de jubilados que todavía tienen el gasto de estudios de los hijos, los cuales representan hasta 30% de los gastos.

Los resultados obtenidos contrastan con otros estudios en México, donde sólo se considera la edad como factor de estudio. Nuestro estudio se enfocó a un grupo homogéneo pero de naturaleza heterogénea de la población mayor. Las investigaciones en México se han aplicado a la población mayor de 50 años y más, sin distinguir estatus económico y laboral. Por ejemplo; González y Ham (2007), encontraron, que la falta de actividad en los adultos mayores se presenta como un problema de salud y dependencia. La deficiente situación económica se relaciona con las enfermedades crónicas y la dependencia (Barrantes, García y Gutiérrez, 2007). Los adultos mayores en general del IMSS (3 de cada 10) tienen buena salud (Gómez, Vázquez y Fernández, 2004) en relación con los ejecutivos jubilados del IMSS (6 de cada 10) el doble, lo que reafirma la importancia de la educación y mejores salarios en relación con la salud.

Por otra parte, a pesar de ser una población relativamente joven, dada las condiciones actuales de la esperanza de vida, cuentan con muchos años de experiencia (entre 30 y 40 años) la mayor parte, lo que indica que comenzaron a trabajar muy jóvenes, posiblemente estudiando, trabajando y atendiendo a la familia. Esto, podría ser la razón de aspirar a jubilarse en edades más tempranas a la edad legal de jubilación, cansancio del trabajo rutinario, e intención de disfrutar sin tener que trabajar. La falta de incentivos e interés por parte de los empleadores acelera la salida laboral y aprovechar los beneficios de la pensión a partir de la edad legal definida. Es importante mencionar, que un número importante de ejecutivos se jubilan (edad menor de 60 años) aprovechando paquetes económicos con incentivos (seguro médico vitalicio, crédito abierto, pago de cotizaciones hasta la edad legal de retiro) por lo tanto, en ausencia de esos estímulos optan por el retiro, ya que continuar trabajando implicaría la posibilidad de recibir un salario menor, perjudicándoles en su futura pensión.

En nuestro estudio algunos jubilados optaron por seguir trabajando, un número menor (14) que representa un 7% de la población jubilada que labora entre 3 y 6 horas al día, básicamente desarrollando actividades propias de su profesión o negocio particular, por ejemplo; los del IMSS, negocio particular, asesorías, mientras los del ISSSTE, maestros, instructores y gestores de trámites de jubilación. Al respecto, Flynn (2010) argumentó que la elección de los trabajadores se basa en gran parte en la experiencia previa en el trabajo, por lo que tienden a gravitar hacia el mismo género de trabajo, lo cual les permite obtener ingresos adicionales a su pensión.

Al tiempo libre u ocio los jubilados le dedican entre 1 a 3 horas al día, al igual que los que están por jubilarse, en particular el día de descanso. En relación con el tiempo libre que tienen los jubilados, es relativo, ocupándose en actividades sociales, culturales y familiares. Los encuestados manifestaron estar satisfechos con el tiempo de ocio, ya que se mantienen ocupados en actividades de su preferencia. Por ejemplo; Sáez, Alexandre y Meléndez (1994) señalaron que las

actividades de tipo social y familiar son las más recurrentes entre ambos géneros. Los previos a jubilarse, aun cuando su tiempo de ocio se reduce por la actividad laboral, mostraron interés por el ocio. Esto, coincide con el estudio de Pinquart y Schlinder (2009) que afirma que las personas con cuatro años anteriores a la jubilación mostraron un interés lineal de la satisfacción con el ocio. Esto coincide con nuestro estudio, donde hay evidencia de los próximos al retiro, sin especificar los años previos al mismo, sólo por grupos de edad, reportaron una relación positiva lineal en apoyo social y movilidad conforme avanza la edad para jubilarse.

Por lo tanto, el nivel educativo y los recursos económicos parecen tener alguna influencia sobre la configuración de las actividades diarias en el tiempo libre. Por ejemplo; Villar, Triadó, Solé y Osuna, (2006) comprobaron que a más recursos económicos aumenta el tiempo dedicado a las actividades optativas de ocio activas y de convivencia. Por otra parte, Weagley y Hu (2004) encontraron que los jubilados aumentaron significativamente los gastos de ocio en relación con los próximos al retiro, en contraste con nuestro estudio ambas poblaciones mostraron solvencia para cubrir sus gastos en su tiempo libre. Como característica encontramos su relación con un menor tiempo dedicado a ver televisión, a diferencia con el estudio en España de Villar et al. (2006), donde ver televisión es la actividad más frecuente. En Brasil, por ejemplo; Serva y Oliveira (2006) encontraron que los gerentes o jefes de áreas mostraron dificultades para llenar su tiempo libre en actividades no relacionadas con su trabajo. Situación que no se presentó en los ejecutivos por jubilarse del presente trabajo.

Los recursos sociales como el apoyo social y sus relaciones que producen la movilidad física y social tienen un efecto positivo en la jubilación. Las relaciones sociales pueden proporcionarle el uso del tiempo y la calidad de vida que antes le daba el trabajo (Moragas, 2001). Las personas que visitaron más amigos tienen menor riesgo de mortalidad debido a su buen estado de salud (Lennartsson y Silverstein, 2001). La movilidad les permite el acceso a relaciones sociales tanto en jubilados como por jubilarse, mostrando un buen apoyo social. Por lo tanto, el

nivel educativo, la formación laboral y social de los ejecutivos influye para valorar una visión positiva de la jubilación, dando como resultado que el factor social fuera el de más alta calificación en este grupo de jubilados y por jubilarse. Por ejemplo; Litwin y Shiovitz-Ezra (2006) manifestaron que la calidad de los vínculos sociales es más importante que la participación de la actividad en sí como predictora de una buena vejez. Esto, se relaciona con el poco interés por la actividad laboral que mostraron los jubilados y la importancia que le dan al factor social. Podemos manifestar, la red social está fuertemente asociada en ambos grupos y se vincula más fuertemente si la jubilación es tardía. Es decir, es muy positiva en el grupo de edad (55-59 años) de jubilados y va disminuyendo a partir de los 60 años.

Los propósitos es un factor muy poco estudiado, los resultados mostraron que los jubilados que continúan trabajando responden mejor a los proyectos de vida después del evento en relación que los que jubilados que no trabajan y los que están por jubilarse que representan la mayoría. Por ejemplo; Hernández (2006) encontró que la falta de proyectos después de la jubilación representa un problema en México, e influye directamente en la mala salud. Las personas con buenos ingresos reportaron con frecuencia disponer de propósitos después del retiro que aquellos que no perciben lo suficiente. Los resultados del presente estudio, encontramos que hay una considerable relación entre tener buenos ingresos y tener nuevos propósitos; en efecto, los ejecutivos jubilados activos reportaron con más frecuencia disponer de proyectos de vida que los permanecen inactivos y los que están por llegar a la jubilación. Los ingresos contribuyen de manera primordial a que los individuos sean más activos e independientes y, por ende, tienden a hacer planes a futuro al no depender de los demás para realizarlos. La postura del retiro se asocia con las conductas que asumen la mayoría de los grupos de jubilados ya conformados en cada sociedad. La experiencia de la naturaleza del trabajo y la alta educación son factores que se asocian con nuevos propósitos en la etapa de jubilación.

Entre grupos de jubilados y por jubilarse relacionados con la edad, los segundos, manifestaron que a mayor presencia de propósitos en edades menores de 55 años; mostraron una asociación más fuerte, que aquellos que ya están jubilados en la misma edad. En los grupos de edad subsecuentes los propósitos disminuyen en ambas poblaciones. Por su parte, en comprensión, los jubilados mostraron menor aceptación, si ésta, se presenta en edades menores de 55 años, y mayor aceptación de 55 a 60 años, y sigue disminuyendo conforme avanza la edad. Los que están por jubilarse, los grupos de edad <60 años, presentan mayor comprensión que los jubilados, y aumenta fuertemente en los grupos de edad subsecuentes. Lo que significa que entre más tardía sea la jubilación, mayor comprensión.

Por todo lo anterior, hay evidencia suficiente para asegurar que los resultados respaldan la teoría de la continuidad de Atchley (1987) ya que no se presenta una ruptura radical ni transición brusca por los efectos de la jubilación, sino de cambios menores u ocasionales que surgen en la etapa de adaptación. Por ejemplo; los jubilados se adaptan a esta etapa de manera gradual, incluyendo la pérdida de un empleo e ingresos (Rijs, Cozijnsen y Deeg, 2011). Además, se ratifica la teoría de la actividad de Rosow (1963) establece que un “buen ajuste” a la edad avanzada implica la máxima estabilidad y el cambio mínimo al patrón de la vida entre la edad media tardía y años más tarde. La jubilación no es el fin de la actividad, es en todo caso, el comienzo de una nueva actividad en una nueva etapa. En ese sentido, si tomamos en cuenta que la mayoría de los jubilados están en edades de 55 y 60 años, tienen experiencia y estudios profesionales, y el tiempo que tienen como jubilado oscila entre 1 y 5 años, el interés por reincorporarse al trabajo es mayormente negativo, sólo un 27.9% está dispuesto.

En lo que respecta a los que están por jubilarse, más de la mitad de los encuestados no lo hará. Sin embargo, al igual que los que ya están jubilados, un 27.3% sí piensa trabajar después de jubilarse. La disposición al trabajo disminuye conforme aumenta el tiempo de jubilación. Por ejemplo; Flynn (2010) muestra que

la orientación hacia el trabajo después de la edad de jubilación no se diferencia significativamente por grupo de edad. Es posible que una vez que la persona supera el periodo de descanso o “vacacional” del retiro laboral, comience por extrañar el trabajo y, se predispone al empleo. Atchley (1982) propuso cinco fases: prejubilación, jubilación, desencanto, reorientación y estabilidad. Los resultados obtenidos, mostraron en el grupo de edad (55-59 años) que optaron por la jubilación; los factores como Apoyo Social, Comprensión, Salud Psicológica, Propósitos y Economía, alcanzaron los valores más altos, para luego disminuir en el siguiente grupo de edad (60-65 años), asumiendo la etapa del “desencanto”, para pasar al grupo (66 y más), donde los factores se estabilizan, en referencia a la etapa de reorientación y estabilidad. Estos periodos varían en cada individuo y en el contexto de la sociedad en su tiempo de duración.

La intención de reintegrarse o continuar trabajando de ejecutivos, se plantean en este estudio. Sin embargo, la mayoría de las investigaciones anteriores se han centrado en los factores que afectan a la decisión de retirarse, no a la intención de continuar trabajando. En ese sentido, faltan estudios en México sobre los distintos factores que influyen en esa decisión. Al respecto, Shacklock y Brunetto (2011) reportaron que la salud y las finanzas son factores probados en el sentido de la decisión de reducir el trabajo, continuar laborando o retirarse. En comparación con los encuestados reportaron buen estado de salud y economía estable, sin embargo, la disposición resultó ser baja en los grupos menores de 60 años, la mayor intención de trabajar se concentró en los grupos de 60-65 años. También están en contraste con Hernández (2009) que sostuvo que a mayor nivel educativo y tipo de trabajo, menos desean jubilarse y más probable es que continúen trabajando, el grupo por jubilarse no buscaba permanecer en el trabajo y en menor proporción tenían planes para mantenerse activos.

La OCDE (2011) manifestó que el 28% de los adultos mayores están en pobreza, y los de 65 años en adelante trabajan por necesidad. Este dato se refiere a toda la población mayor sin tomar en cuenta otros factores o sectores, en el

presente trabajo, los jubilados que trabajan, no lo hacían por necesidad económica. Se necesitan más estudios para determinar las razones reales sobre la falta de disposición al trabajo, para fortalecer el planteamiento y consideración de los adultos mayores en las políticas públicas y organizacionales sobre la jubilación, trabajo y pensiones.

CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

En general, este estudio se sustenta el planteamiento sobre la inclusión y consideración de los adultos mayores jubilados y aquellos que están en la antesala de la jubilación en la política laboral empresarial y de recursos humanos en la administración de las organizaciones, a partir de las políticas públicas sobre jubilación y sistema de pensiones; y el éxodo masivo de ejecutivos por el evento de la jubilación; así como la atención que requieren éstos últimos para mejorar y prever mejores condiciones de vida en esa etapa de la vida.

La investigación fue aplicada a una población con alta escolaridad que ha sido poco estudiada, tanto en la etapa de jubilado como en la previa a la misma. Además, la contrastación de ambas poblaciones en el sentido de los efectos de la experiencia y presencia del evento jubilatorio en su calidad de vida manifiestan una relevancia importante para identificar las condiciones de salud, economía, ocio, red social y propósitos en las dos instituciones (IMSS e ISSSTE) que agrupan la mayor parte de la población adulta mayor jubilada o con acceso a ella.

El estudio pone de manifiesto que la jubilación es considerada como una etapa transitoria sin afectaciones mayores y que se asume como una aspiración, cambio de vida, realidad inevitable, oportunidad, fin de una etapa, etc. Por lo que, los resultados en el nivel de calidad de vida fueron de altos hasta muy altos sin importar la institución. Los ejecutivos jubilados activos tuvieron los valores más altos en salud, tanto física como psicológica, mayor capacidad para manejar los estímulos internos y externos (comprensión). Es decir, una mejor interpretación de los acontecimientos de forma ordenada y estructurada. Esto los lleva a creer en la importancia de proponerse nuevos retos que le permitan aplicar toda su experiencia. Por ejemplo; algunos con negocio propio, otros como asesores o consultores propios de su profesión o experiencia laboral.

Los ejecutivos jubilados en general están sanos, sobre todo los de 60 años de edad, están en excelentes condiciones de salud y los que presentan problemas de salud con diagnóstico médico están controlados. Este resultado, proporciona una base fundamental para sustentar la reincorporación o continuidad laboral en las organizaciones. Por instituciones; los del IMSS tienen una mejor salud psicológica que los del ISSSTE, lo que significa que están más satisfechos y comprenden mejor su situación. Los que están por jubilarse cuentan con mejor salud física que los jubilados independientemente de la institución. Es por ello, la importancia de seguir manteniéndose activo después del evento, esto se corrobora con los jubilados que continúan trabajando. Por grupos de edades, los jubilados y por jubilarse (55-59 años) reportaron mejor salud psicológica, la cual disminuye en los grupos de 60 años y más. En cambio, los que se jubilan en edades menores a los 55 años, mostraron resultados bajos en este factor.

Por otra parte, los resultados indican la ausencia de problemas económicos. Al contar con una pensión suficiente, les da la posibilidad de cubrir sus necesidades básicas y los gastos imprevistos. Los jubilados mantienen una situación económica estable antes y después del retiro. Los que están por jubilarse reportan una economía estable tanto en ingresos como en gastos. Sin embargo, cuando optan por extender la jubilación más allá de los 60 años, la economía disminuye. Por lo tanto, la estabilidad económica reportada representa un factor para evitar volver o continuar en el trabajo. En ese sentido, el ocio resultó ser mayor en actividades activas que pasivas, siendo los jubilados del IMSS los que presentan mejores resultados. Las redes sociales resultaron estar muy fortalecidas en los jubilados, inclusive al nivel de los que están por jubilarse, considerando que estos últimos están activos laboralmente y por consecuencia tienen la posibilidad de mayores vínculos sociales.

Los resultados del factor propósitos en general son positivos, la alta escolaridad de la población mostró que son personas con proyectos de vida, A diferencia de Hernández (2006) con una población similar pero de baja

escolaridad, nueve de cada diez declararon que no tenían proyecto de vida tampoco habían elaborado planes para el futuro. En ese sentido, la educación influye de manera directa en mantenerse ocupados en actividades laborales y no laborales en el caso de los jubilados, mientras que los que están próximos al retiro laboral están previendo actividades futuras posteriores al evento. Por grupos de edad, los jubilados y por jubilarse (55-59 años) reportaron la existencias de propósitos, no así, los grupos de 60 años y más, lo que quiere decir, que más tiempo de jubilado o jubilarse después de los 60 años, es evidente la ausencia de propósitos.

Por todo lo anterior, al distinguir por instituciones, podemos afirmar que los jubilados del IMSS, comprenden mejor su situación que los del ISSSTE. Por otra parte, los que están por jubilarse del ISSSTE cuentan con mejores redes sociales. En cuanto a género, las mujeres superan en salud psicológica a los hombres, lo que significa que emocionalmente están en mejor estado que los varones. Con relación con la edad, encontramos en los jubilados que la mayor edad se asocia negativamente con la salud, medio ambiente y una débil relación con Economía. Por jubilarse, a mayor edad, hubo mayor apoyo social y movilidad, pero ausencia de propósitos. En los jubilados activos, a mayor edad, hubo menos salud, apoyo social y comprensión. Por su parte, en los jubilados inactivos, hubo menos salud y peor medio ambiente.

De acuerdo a los resultados obtenidos de los encuestados y, en relación con el concepto de jubilación exitosa de (Dychtwald y Wintrob, 2011), y la clasificación que proponen; podemos clasificar a los ejecutivos de Mazatlán como cómodos y contentos (cautiously contents) y exploradores sin edad (ageless explorers) ya que viven una jubilación tradicional, buscan la relajación y el descanso, se mantienen activos en actividades de su agrado y aprovechan su tiempo libre. Desarrollan planes y cuentan con una buena situación económica que les permite un nivel aceptable de vida. Por la tanto, el término de jubilación exitosa en México, de acuerdo a la definición literaria, es posible en México.

Se trata de una población con buena formación académica y valores bien definidos sobre aspectos de la vida y la familia, la cultura del esfuerzo y el trabajo como pilares de vida. Su educación les ha permitido aprender el buen uso de los recursos, tiempo y dinero. Destaca que generacionalmente hubo coincidencias importantes, como el aprecio por la dedicación y la lucha constante por conseguir mejores condiciones de vida, que les ha permitido llegar a una alta calidad de vida en lo económico, social y una mejor salud. Ahora al final de su carrera laboral, se sienten satisfechos, ansiosos de ser escuchados y contar sus experiencias y anécdotas.

Uno de los objetivos de la investigación fue ver la posibilidad de reintegrarse o continuar en la actividad laboral, a partir de evaluar las condiciones de vida de las personal al presentarse la jubilación. Entre los hallazgos destaca que en primer lugar los ingresos que perciben los jubilados no representan un factor en la disposición a trabajar, de hecho a mayor pensión la disposición disminuye. El tiempo de ocio en los jubilados no influye en la disposición a laborar nuevamente, la mayoría de los jubilados encuestados mostraron un incremento lineal en la satisfacción con las actividades de ocio, inclusive los que están por jubilarse reportaron valores altos. Aunque la jubilación puede provocar aburrimiento e insatisfacción con el ocio, los encuestados han logrado ocupar su tiempo libre en actividades significativas.

Por otra parte, el tiempo de jubilación afecta a la disposición a laborar, pero no de manera significativa, se puede decir que a mayor tiempo de jubilación la disposición disminuye. Es decir, después de años de jubilación, el interés por volver al trabajo se reduce, ya que la satisfacción con el ocio, les permitió forjar una rutina de actividades predilectas y, están más interesados en vivir una vida familiar y convivencia con amigos. Los jubilados que tienen disposición al trabajo representan un porcentaje (27.9%) similar a aquellos ejecutivos que están por jubilarse (27.3%) y que piensan laborar después del evento jubilatorio. Un dato que nos permite sustentar una revisión de las políticas de jubilación y la continuidad del empleo.

Con base a los resultados obtenidos, y las opciones que se tienen en esta etapa de la vida: el retiro o descanso definitivo, el inicio de nuevas actividades, reemplazando a las que venía desarrollando o, emplearse en el mercado laboral bajo condiciones favorables por la edad. Al respecto, se proponen alternativas: demorar la jubilación a solicitud de cada persona, esto, es posible mediante incentivos por cada año de emplazamiento, hasta que el individuo decida voluntariamente su retiro. En ese sentido, instaurar la jubilación flexible, como una extensión de los modelos existentes para prolongar el retiro, ya que se ha venido presentando una brecha significativa entre las edades legales y la real de jubilación por el aumento de la esperanza de vida. Para que esto suceda, es necesario crear conciencia y reconocimiento para cambiar la fuerza laboral demográfica y voluntad para abordar las cuestiones relativas al retiro por parte de las organizaciones y el Estado.

El aprovechamiento de aquellos jubilados que muestran interés en volver al trabajo, bajo un esquema de trabajo parcial o flexible buscando un equilibrio entre trabajo y tiempo libre, en actividades como; asesores, consejeros, mentores, capacitadores y voluntariado. Por parte de las organizaciones, identificar futuros jubilados claves para un rediseño del trabajo y creación de políticas de retención que permitan prolongar el trabajo y lograr una preparación adecuada para el retiro definitivo, tanto para la organización como para el individuo, aprovechando que la sabiduría bien transmitida, ahorra y genera mejores recursos. Las organizaciones deben buscar las formas de persuadir a los empleados en fase de retiro laboral para retrasar su jubilación, o encontrar formas flexibles de manejarla, mientras sea parte de sus propósitos y contribuya a que sean productivos y gocen de buena salud. El capital intelectual podría incidir en beneficios de las instituciones, considerando e incluyendo sistemas flexibles de trabajo por parte de las organizaciones que permitan la posibilidad y dar respuesta al interés de estos jubilados por seguir contribuyendo.

Es necesario estudiar las causas de la falta de interés por permanecer o regresar al trabajo en quienes muestran insatisfacción por estar jubilados, qué sería necesario hacer para desarrollar planes atractivos. Es por ello, necesario investigar qué condiciones existen para que los jubilados inactivos que no están satisfechos con su situación, se puedan incorporar al mercado laboral, y que valoración están haciendo los ejecutivos que próximos a jubilarse para favorecer la toma de decisiones que permita conservar o incluso mejorar su calidad de vida. Por otra parte, el incremento de servicios, productos e infraestructura de esparcimiento para adultos mayores con ingresos suficientes que buscan actividades que les permitan sentirse parte de la comunidad es incipiente e insuficiente, ya que a largo plazo serán protagonistas del mercado consumidor.

La población jubilada está en crecimiento continuo, este estudio es un primer intento por dejar fuera la homogeneidad de los adultos mayores, y estudiarlos en sus distintos perfiles sociales y demográficos. Entre las limitantes del estudio destacaron la falta de disposición de las instituciones para proporcionar listados oficiales de las personas que están próximos o en proceso de jubilación, lo que impidió un proceso de aleatorización en los participantes. En cuanto a los jubilados los listados proporcionados tenían un retraso de 2 años y más en relación con fecha de investigación ante un aumento constante de personas en proceso de jubilación.

Por otra parte, el estudio se limitó sólo a aquellos que acceden a una jubilación y pensión, no consideramos a los que no reciben jubilación y sean emprendedores, no se tomaron en cuenta empresas micro y pequeñas. No se consideró si las empresas están dispuestas recontractar en planes flexibles, sólo se limitó a conocer la disposición de volver al trabajo o demorar la jubilación, no se profundizó en las causas. No se incluyó, jubilados de las fuerzas armadas (ISSFAM) Petróleos Mexicanos (Pemex), Comisión Federal de Electricidad (CFE), gobiernos municipales y estatales y empresas privadas con sistemas pensionarios vigentes. Es importante recordar que estos resultados se refieren a una muestra

de personas con características comunes (escolaridad, jerarquía laboral, ingresos, experiencia y edad) por lo que no permite la generalización de los resultados. Fue un primer acercamiento a una población poco estudiada, pero que podría tener un impacto significativo, para conocer los factores que rodean e influyen las condiciones de vida de esta población en particular y su coyuntura en las organizaciones, ante un mercado demográfico-laboral en transición.

La investigación futura, podría ampliar el debate introducido por estos resultados iniciales, mediante el diseño de una investigación longitudinal, de la dimensión temporal relativa a la forma enfrentar el evento jubilatorio y sus efectos previo y posterior a la jubilación. Así también, son necesarios estudios relacionados con la edad de jubilación, género, estado civil y jubilación temprana, ya que se encontraron personas con edades de 48 y 55 años dispuestos al retiro, y con un promedio de edad en jubilados de 59 a 60 años, sólo una minoría llega a la jubilación por vejez de 65 años, lo que implicaría estudios por tipo de jubilación y sobre aquellos factores que influyen sobre las intenciones de no continuar o no regresar al trabajo. Asimismo, en el estado civil se encontraron tendencias de cambio importantes, que son relevantes en esta etapa de la vida y, que podrían estar influyendo en las condiciones que presentó la población estudiada en su bienestar psicológico; por ejemplo; respecto a la pérdida por viudez, separaciones, ya que la salud psicológica en general fue menor que la salud física.

Por otra parte, con la inclusión de la protección universal durante la vejez, el Estado mexicano ha dispuesto una red mínima de protección de seguridad social para los adultos mayores de 65 años y más, a través de la Ley de la Pensión Universal. Estímulo dirigido principalmente a aquellas personas que no pudieron obtener una pensión de carácter contributivo, y garantizar a los que tienen pensiones contributivas un nivel mínimo de bienestar durante la vejez logrando con ello la universalidad.

Por lo tanto, también es necesario desarrollar investigación sobre los resultados de este decreto y sus resultados sociales y económicos.

El resultado de esta investigación puede constituir en el futuro, ante un envejecimiento en consolidación, una contribución para entender y mejorar las condiciones de los modelos de jubilación actuales, atender los desafíos que se vienen presentando en los sistemas de pensiones, y comprender los cambios socioculturales ante una sociedad en transición a la edad senil, y unas inminentes relaciones laborales intergeneracionales. En concreto, el aporte más destacado del modelo de calidad de vida propuesto, consiste en los efectos benéficos de contar con propósitos y de redes sociales al llegar la jubilación. Se pronosticó que la existencia de estos factores sería relevante, junto con los hallazgos precedentes de salud y economía, en una jubilación exitosa. Es por ello necesario ampliar la investigación al estudio de los propósitos y la administración del tiempo libre. Así también, el papel de las redes sociales el desarrollo de capacidad para establecerlas y conservarlas antes y después del evento jubilatorio.

En primer lugar, se demuestra que la jubilación no afecta de manera importante a la salud, la disminución de ingresos tiene una transición positiva con un ajuste en los gastos. El ocio y el tiempo libre se presentan como una oportunidad positiva para actividades de su preferencia, las redes sociales resultaron muy positivas en el impacto jubilatorio y, la presencia de propósitos, antes y después del evento mostraron ser un elemento positivo en la calidad de vida de jubilados y por jubilarse. No obstante, que las condiciones de vida fueron favorables, los ejecutivos jubilados no tienen disposición por volver al trabajo, lo que significa que mientras las condiciones legales y administrativas de jubilación permanezcan sin cambios y no existan estímulos laborales, económicos y sociales, la posición de este segmento de la población se mantendrá similar, como se manifiesta con el número de ejecutivos por jubilarse que prevén trabajar en el retiro, en proporción muy similar a los jubilados con disposición al trabajo.

La baja disposición de muchos ejecutivos encuestados, está sustentada en una planeación y preparación para el retiro, con base a una buena formación educativa e ingresos suficientes que les permiten crear las condiciones de bienestar para disfrutar del derecho de no trabajar más y dedicarse a nuevos proyectos de vida que por situaciones de su alta responsabilidad laboral y tiempo pasaron a ser situaciones pendientes de baja prioridad e importancia y que ahora representan una oportunidad vital para llevarlas a cabo. En ese sentido, prefieren dejar la rutina laboral y dar paso al descanso, la familia, los amigos y entregar a las siguientes generaciones el legado de su trabajo. Por otro parte, los ejecutivos dispuestos a volver al trabajo, aún con el buen nivel de calidad de vida mostrada, consideran que pueden seguir aportando al trabajo, ya que su malestar se refiere a las condiciones legales, sociales y culturales de la jubilación.

La idea de retirarse a una edad por normatividad establecida por encima de su voluntad, una sociedad que no está preparada para la convivencia intergeneracional, es decir, los jóvenes con los jóvenes y los viejos con los viejos, tanto en el ambiente laboral como en la sociedad misma y, un concepto de que los adultos mayores o viejos están enfermos, “ya no pueden hacer nada y necesitan ayuda”, por lo que deben estar en casa descansando y dar paso a los más jóvenes. Por lo tanto, mientras las normas legales, los paradigmas sociales y culturales respecto a la jubilación y los adultos mayores no cambien y evolucionen estaremos ante una sociedad insensible, hasta que los propios adultos mayores sean los protagonistas de la misma.

GLOSARIO

Estilo de vida: es el patrón de vida de una persona en el mundo, expresando en sus actividades, intereses y opiniones. Muestra a la persona entera interactuando en su entorno (Kotler, 2002:92)

Etario: personas que tienen la misma edad, relativo a la edad de la persona.

Depresión: síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de algunas funciones psíquicas.

Comorbilidad: la coexistencia en el mismo individuo de un trastorno inducido por el consumo de una serie de una sustancia psicoactiva y un trastorno psiquiátrico.

Ciclo vital: forma de evolución de la existencia en una serie de etapas por las que atraviesan las personas que van desde la concepción hasta la vida adulta.

Larvado: emoción que no se manifiesta abierta y claramente.

Desesperanza: estado de ánimo del que no se tiene esperanza o se ha perdido y se traduce en desesperación y angustia.

Integridad: capacidad de actuar en consonancia con lo que se dice o se considera importante.

Subjetivo: relativo al modo personal de pensar o de sentir. Fenómeno psicológico que sólo puede ser conocido por quien lo experimenta.

Promoción: elevación o mejora de las condiciones de vida, de productividad, etc.

Trabajo decente: se basa en el reconocimiento de que el trabajo es fuente de dignidad personal, estabilidad familiar, paz en la comunidad, democracias que actúan en beneficio de todos, y crecimiento económico, que aumenta las oportunidades de trabajo productivo y el desarrollo de las empresas.

Precariedad: se trata del conjunto de condiciones que determinan una situación de desventaja o desigualdad. Engloba tanto la temporalidad como otros conceptos que terminan, en sus consecuencias, vinculadas a la misma, entre ellos: diferencia salarial, dificultad o imposibilidad de ascenso o promoción profesional y acceso a la formación, exceso de horas de trabajo, falta de información sobre los riesgos del puesto, renuncia al libre ejercicio de derechos laborales y situación de inestabilidad e inseguridad económica como el desarrollo profesional.

Mercado o comercio informal: está conformado por todas aquellos comercios que no están establecidos en un local específico, ni apegados a las regulaciones legales, fiscales ni laborales y que generalmente las personas que laboran en él son consideradas, por las autoridades como comerciantes que constituyen parte de la Población Económicamente Activa (PEA), que no están inscritos al IMSS, que no trabajan en el sector público y declaran no ser desempleados.

Índice de cuadros

Cuadro 1. Signos relevantes del envejecimiento.....	11
Cuadro 2. Indicadores demográficos básicos en el Estado de Sinaloa	36
Cuadro 3. Esperanza de vida al nacer y expectativas de vida después de la jubilación.....	41
Cuadro 4. Análisis de países que no permiten la jubilación anticipada.....	44
Cuadro 5. Gasto público en pensiones (Porcentaje del PIB).....	50
Cuadro 6. Sistemas BD y CD.....	58
Cuadro 7. Edad legal de retiro, modalidad y salarios promedios.....	63
Cuadro 8. Edad legal de retiro, modalidad y salarios promedios (América Latina).....	65
Cuadro 9. Seguridad Económica adultos mayores.....	71
Cuadro 10. Porcentaje de la pensión de acuerdo a los años de servicio trabajadores del ISSSTE.....	80
Cuadro 11. Condiciones de jubilación del antiguo sistema de los trabajadores del ISSSTE	81
Cuadro 12. Modificaciones al sistema de los trabajadores del ISSSTE.....	81
Cuadro 13. Marginación de los adultos mayores.....	96
Cuadro 14. Principales causas de carga de enfermedad (AVAD) global 2004	113
Cuadro 15. Evolución estimada de las principales causas de enfermedad en adultos de 60 años y más.....	113
Cuadro 16. La salud en el adulto mayor.....	115
Cuadro 17. La salud en el adulto mayor en México.....	124
Cuadro 18. El tiempo libre en el adulto mayor.....	132
Cuadro 19. Bienestar y calidad de vida en el adulto mayor	148
Cuadro 20. Ejecutivos jubilados	152
Cuadro 21. La evolución de la jubilación	163
Cuadro 22. La Jubilación exitosa	171
Cuadro 23. Perspectivas laborales de los jóvenes y el éxodo laboral de los baby boomers	181
Cuadro 24. Alternativas a la jubilación	185
Cuadro 25. Edad jubilatoria en algunos países miembros de la OCDE, 1971-2030.....	187
Cuadro 26. La jubilación: demorarla o adelantarla	191
Cuadro 27. Los gastos en el adulto mayor	195
Cuadro 28. Los propósitos en el retiro	198

Cuadro 29. La cultura del retiro	207
Cuadro 30. Cambios generacionales de los jubilados actuales.....	212
Cuadro 31. Áreas de estudio: ejemplo de reactivos	237
Cuadro 32. Calidad de vida.....	242
Cuadro 33. Autoevaluación funcional.....	243
Cuadro 34. Coherencia vital.....	243
Cuadro 35. Conglomerados de organizaciones afiliadas al IMSS	248
Cuadro 36. Conglomerados de organizaciones afiliadas al ISSSTE	249
Cuadro 37. Matriz de congruencia de hipótesis, preguntas y objetivos	255
Cuadro 38. Comparación de Medias de los factores por estado laboral actual y por institución.....	281
Cuadro 39. Comparación de Medias de los factores por Sexo.....	283
Cuadro 40. Correlación entre Edad y los factores por grupo	284
Cuadro 41. Correlación entre Edad y los factores por grupo de jubilados	285

Índice de tablas

Tabla 1. Países con las más altas expectativas de vida por continente.....	14
Tabla 2. Composición de adultos mayores en el mundo.....	17
Tabla 3. Distribución de la edad mediana en México 1950-2050.....	34
Tabla 4. México: Índice de envejecimiento* (por cien).....	34
Tabla 5. México: Relación de Dependencia (por cien).....	35
Tabla 6. Porcentajes de la pensión de acuerdo a la edad de retiro.....	45
Tabla 7. Requisitos legales de la Ley del IMSS: régimen 1973 y 1997.....	76
Tabla 8. Ley del IMSS de 1997, requisitos.....	77
Tabla 9. Carga de enfermedad en adultos mayores por región.....	111
Tabla 10. Principales causas de carga de enfermedad (AVAD) adultos 60 años y más por región.....	112
Tabla 11. Comparación de tipos contrato entre jóvenes y mayores.....	178
Tabla 12. Características generales de los encuestados.....	258
Tabla 13. Características laborales de los encuestados.....	259
Tabla 14. Distribución de frecuencias por cargo ocupado actual o antes de jubilarse.....	259
Tabla 15. Distribución de la muestra en experiencia laboral.....	259
Tabla 16. Estado activo de los jubilados.....	260
Tabla 17. Tiempo que dedica al trabajo por Estado laboral actual.....	260
Tabla 18. Clasificación de las actividades de ocio.....	261
Tabla 19. Distribución de ingresos por pensión.....	261
Tabla 20. Frecuencias de ingresos actuales en trabajadores por jubilarse.....	261
Tabla 21. Distribución por otros ingresos.....	262
Tabla 22. Distribución del tiempo de ocio por estado laboral actual.....	262
Tabla 23. Distribución de Disposición al trabajo por estado laboral actual.....	262
Tabla 24. Distribución del tiempo de jubilación.....	263
Tabla 25. Distribución de con quién vive por estado laboral.....	263
Tabla 26. Datos de discurso de la población encuestada: ejecutivos jubilados activos.....	265

Tabla 27. Datos de discurso de la población encuestada: ejecutivos jubilados inactivos	266
Tabla 28. Datos de discurso de la población encuestada: ejecutivos por jubilarse.....	267
Tabla 29. Comunalidades para las variables seleccionadas para Calidad de Vida (CV)	268
Tabla 30. Varianza total explicada para las variables seleccionadas para el CV	269
Tabla 31. Matriz de componentes(a) para los datos de CV	270
Tabla 32. Comunalidades para el formato Autoevaluación funcional (AF)	270
Tabla 33. Varianza total explicada para el cuestionario AF	271
Tabla 34. Matriz de componentes rotados(a) para el cuestionario AF	271
Tabla 35. Comunalidades para los datos de Coherencia Vital (COHVIT).....	272
Tabla 36. Varianza total explicada para los datos de COHVIT	272
Tabla 37. Matriz de componentes rotados(a) para los datos de COHVIT.....	273
Tabla 38. Estadísticos descriptivos de los factores	273
Tabla 39. Estadísticos descriptivos y comparación de medias por situación del encuestado para cada factor ¹	276
Tabla 40. Funciones en los centroides de los grupos.....	277
Tabla 41. Nivel de calidad de vida por situación.....	278
Tabla 42. Disposición al trabajo y Tiempo de ocio	279
Tabla 43. Disposición al trabajo por Tiempo de jubilación	280
Tabla 44. Disposición al trabajo por Ingresos por pensión	

Índice de gráficas

Gráfica 1. Transición demográfica mundial 1950-2000	13
Gráfica 2. Crecimiento de la población vieja y población total por región 2002-2025	16
Gráfica 3. Porcentaje de la población mundial de 60 años y más, respecto a la población total 1950-2050	16
Gráfica 4. Países con mayor envejecimiento. Población de 65 y más años 2005-2050	18
Gráfica 5. Población mundial de 60 años y más, según región 1950-2050 (millones)	19
Gráfica 6. América latina: Población total 1970-2050 (miles)	23
Gráfica 7. América latina: Indicadores demográficos 1970-2050.....	23
Gráfica 8. América latina: Índice de envejecimiento de la población total 1950-2050 (por cien)	24
Gráfica 9. América latina: Relación de dependencias total de adultos de 60 años y más 1950-2050 (por cien)	25
Gráfica 10. América latina: Edad media de la población total 1950-2050	25
Gráfica 11. México: Población total 1950-2050	28
Gráfica 12. Países más poblados del mundo, Millones de habitantes	29
Gráfica 13. México: Indicadores demográficos 1950-2050	31
Gráfica 14. México: Esperanza de vida 1950-2050	32
Gráfica 15. México: Tasa de crecimiento anual de la población total por grupo de edades	33
Gráfica 16. México: distribución porcentual de la población adulta mayor 1950-2050	33
Gráfica 17. Nivel de pensiones en algunos países de la OCDE 2011	62
Gráfica 18. América Latina: Promedio mensual de ingresos por jubilaciones 2005	64
Gráfica 19. Relaciones de dependencia de niños y adultos mayores, 1980-2050, países desarrollados	66
Gráfica 20. Relaciones de dependencia de niños y adultos mayores, 1980-2050, países en desarrollo	66

Gráfica 21. Distribución porcentual de muertes por edad y región (2004)	110
Gráfica 22. Prevalencia (%) discapacidad de la carga de morbilidad en países desarrollados 2004	111
Gráfica 23. Prevalencia (%) de discapacidad de la carga de morbilidad en países en vías de desarrollo 2004	111
Gráfica 24. Distribución porcentual de las defunciones de la población de 60 años y más por principales causas de muerte 1998-2008 México.....	119
Gráfica 25. Distribución porcentual de las defunciones de 60 años y más por principales causas de muerte en Sinaloa	122
Gráfica 26. Media y desviación estándar de los factores	274
Gráfica 27. Medias por situación del encuestado para cada factor ¹	276
Gráfica 28. Nivel de calidad de vida por grupo de población	279
Gráfica 29. Comparación de Medias de los factores por estado laboral actual y por institución	281
Gráfica 30. Comparación de Medias de los factores en jubilados y por jubilarse	282
Gráfica 31. Medias de los factores por Género	283
Gráfica 32. Relación de factores por grupos de edad	286

Índice de figuras

Figura 1. Taxonomía: Diferentes tipos de Ingresos por pensión por jubilación	52
Figura 2. Calidad de vida entendida por las condiciones de vida del individuo.....	140
Figura 3. La calidad de vida entendida como la satisfacción experimentada por el individuo con las condiciones de vida.	141
Figura 4. La calidad de vida entendida como la combinación de componentes bjetivos y subjetivos.....	141
Figura 5. Calidad de vida como la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales.	142
Figura 6. Modelo de calidad de vida (Felce y Perry, 1995).....	142
Figura 7. Modelos de calidad de vida. Fuente: elaboración propia (2011).....	232
Figura 8. Funciones en los centroides de los grupos.....	278

Índice de anexos

- A1.- Cuestionario Sociodemográfico
- A2.- Cuestionario Breve de Calidad de Vida (Whoqol-Bref)
- A3.- Cuestionario Inventario de Autoevaluación (ISAI)
- A4.- Cuestionario de Sentido de Coherencia (OLQ)
- A5.- Cuestionario Autoevaluación Funcional (AF)
- A6.- Cuestionario Coherencia Vital (COHVIT)
- A7.- Matriz de componentes rotados de Calidad de Vida (Whoqol-Bref)
- A8.- Diagrama de caja y bigote de Calidad de Vida
- A9.- Matriz de componentes rotados de AF
- A10.- Diagrama de caja y bigote de AF
- A11.- Matriz de componentes rotados de COHVIT
- A12.- Diagrama de caja y bigote de COHVIT
- A13.- Cuestionario con 30 reactivos encuesta piloto
- A14.- Correlación de factores
- A15.- Correlación entre variables y edad
- A16.- Medias de calidad de vida por estado civil de los participantes
- A17.- Tabla de estadísticos de la población con diagnóstico médico
- A18.- Tabla de estadísticos de la población sin diagnóstico médico
- A19.- Tabla de estadísticos de la población en cuanto a la actividad laboral (jubilados activos)
- A20.- Tabla de estadísticos de la población en cuanto a actividades de ocio
- A21.- Distribución de opción que optará para jubilarse
- A22.- Disposición al trabajo y tiempo de jubilación

A23.- Tabla de ANOVA para la comparación de medias pro situación para cada factor

A24.- Comparaciones múltiples por situación para los factores

A25.- Lambda de Wilks

A26.- Matriz de estructura

A27.- Tabla de contingencias situación nivel de calidad de vida (agrupados)

A-28. Regresión lineal Salud física y variables de incidencia

A-29. Regresión lineal Salud Física sin el factor Economía

A-30. Regresión lineal Salud Psicológica y variables de incidencia

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- Abrahamson, P. (1996). Social exclusion in Europe; old wines in new bottles? *Ponencia en mimeo IV Seminario Internacional de Política Social*, IESA/CSIC, Madrid
- Aceves, M.L. (2007). *Proyecto de Vida*. División de apoyo para el aprendizaje, Coordinación General Académica. Universidad Autónoma de Guadalajara. Recuperado el 11 de mayo de 2012, de http://crecea.uaq.mx/doctos/cre_proyecto.pdf
- Acosta, D. (2011). Alarmante situación de pensiones en México. Organización Editorial Mexicana, (abril 18) Finanzas. México. Recuperado el 15 de noviembre de 2010, de <http://www.oem.com.mx/oem/notas/n2045832.htm>
- Agar Corbinos, L. (2001). Envejecimiento en América Latina y el Caribe: hechos sociodemográficos y reflexiones éticas. *Acta Bioethica*, año VII, no. 1, pp. 27-41 Recuperado el 14 de octubre de 2010, de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=55470103>
- Agewell Research and Advocacy Centre (2011). *Agewell study on Human Rights of older persons in India*. Agewell Foundation. India. Recuperado el 12 de enero de 2012, de social.un.org/ageing.../Agewell
- Aguilera, M.A., Torres, T.M. (2008). Vivencias de jubilación y prejubilación en Odontólogos, *Revista de Salud Pública y Nutrición*, Vol. 9, Núm. 1, enero-marzo, versión electrónica. Recuperado el 15 de mayo de 2012, de <http://www.respyn.uanl.mx/ix/1/articulos/vivencias.htm>
- Aguirre-Baztán, A. (1992). El Ocio como Cultura de la Vejez. Hacia una Gerontopsicología Social, *Papeles del Psicólogo*, Vol. 54. Versión electrónica. ISSN 0214-7823 Recuperado el 12 de junio de 2012, de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=559>
- Alcántara, C. (2011, marzo 3). México, líder en rotación de personal en América Latina. *El Financiero*. Sección Negocios.
- Alcover, C.M., Crego, A. (2008) Modalidades de retiro laboral en Europa: bienestar psicológico y factores psicosociales asociados. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, Vol. 24, No. 3, pp. 277-282 Recuperado el 21 de mayo de 2012, de <http://scielo.isciii.es/pdf/rpto/v24n3/v24n3a01.pdf>

- Antonovsky, A. (1987). *Sense of Coherence, Orientation Life Questionnaire*, Unraveling the mystery of health. Recuperado el 11 de diciembre de 2010, de www.salutogenesis.fi/files/soc29_eng.pdf
- Ardila, R., (2003). Calidad de Vida una definición integradora, *Revista Latinoamericana de Psicología*, año/vol. 35, Núm. 002. Pp. 161-164 Recuperado el 14 de diciembre de 2010, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/805/80535203.pdf>
- Arechederra, R. (2012, junio 8). La juventud no encuentra trabajo. Milenio Jalisco, versión electrónica. Recuperado el 29 de mayo de 2012, de <http://jalisco.milenio.com/cdb/doc/impreso/9155232>
- Arriagada, I. (2005). Dimensiones de la Pobreza y políticas desde una perspectiva de género. *Revista de la Cepal 85*, pp. 102-113. Recuperado el 14 de febrero de 2012, de <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd30/arriagada.pdf>
- Asociación Mexicana de Afores AMAFORE (2011). Encuesta sobre Cultura de Ahorro para el Retiro. Retiro Laboral. Recuperado el 12 de junio de 2012, de <http://www.amafore.org/el-retiro-laboral>
- Ávila, J.A., Melano, E., Payette, H., Amieva, H. (2007). Síntomas Depresivos como factor de riesgo de dependencia en adultos mayores. *Salud Pública de México*, Vol. 49, No. 5, septiembre-octubre, pp. 367-375 Recuperado el 13 de junio de 2012, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v49n5/a07v49n5.pdf>
- Bains, M., Oxley, H. (2004). Gastos en la atención a la salud y en la atención a largo plazo: estimados para el 2050. En Muñoz, O., García C., Durán, L. (Eds.), *La salud del adulto mayor* (237-253). México: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).
- Banco Interamericano de Desarrollo (2004). *Se buscan buenos empleos. Los Mercados Laborales en América Latina*. Informe de Progreso Económico y Social. Banco Interamericano de Desarrollo (Ed.) Estados Unidos de América.
- Banco Mundial (2006). Envejecimiento y pobreza en África y el rol de las pensiones sociales. *Nota sobre redes de protección social No. 19* Recuperado el 13 de septiembre de 2011, de http://siteresources.worldbank.org/SAFETYNETSANDTRANSFERS/Resources/281945-1124119303499/SSNPrimerNote19_Sp.pdf

- Banco Mundial (2010) Ingresos altos: miembros de OCDE. Recuperado el 4 de enero de 2012, de <http://datos.bancomundial.org/income-level/OEC>
- Bandera, J. (1993). La jubilación como factor de cambio. En Sánchez, P. (Ed.), *Sociedad y Población* (pp. 137-152). España: Universidad de Murcia.
- Barajas, G. (2007). Perspectivas de las micro y pequeñas empresas como factores del desarrollo económico de México. Recuperado el 13 de mayo de 2012, de <http://www.economia.unam.mx/profesor/barajas/perspec.pdf>
- Barajas, S. (2000) Derechos del Pensionado y del Jubilado. Instituto de Investigaciones Jurídicas. México: Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)
- Barrantes, M., García, E.J., Gutiérrez, L.M., Miguel, A. (2007). Dependencia funcional y enfermedades crónicas en ancianos mexicanos, *Salud Pública México*, Vol. 49, suplemento 4, pp. 459-466 Recuperado el 17 de marzo de 2012, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v49s4/v49s4a04.pdf>
- Bayarre, H.D. (2009). Calidad de Vida en la Tercera Edad y su abordaje desde una Perspectiva Cubana. *Revista Cubana de Salud Pública* (online). Vol. 35, Núm. 4, pp. 110-116 Recuperado el 11 de abril de 2012, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662009000400010&script=sci_abstract
- Bazo Royo, M.T., Hernández G. et al. (2006). Sociología de la Vejez en principios de Geriatria y Gerontología. Millan Calenti, J.C., Dir. Pp. 43-112. Madrid: McGraw Hill
- Benarjee, S. (2012). Expenditure Patterns of Olders Americans, 2001-2009. *Ebri Education and Research*. Employee Benefit Research Institute, No. 368, febrero 2012. Recuperado el 2 de febrero de 2012, de http://www.ebri.org/pdf/briefspdf/EBRI_IB_02-2012_No368_ExpPttns.pdf
- Beristáin, J., Espíndola, S. (2001). Organización de la Industria de las Afores: consideraciones teóricas. Seminario "Reforma al Sistema de Pensiones, El Paso Siguiente". Instituto Tecnológico Autónomo de México ITAM (septiembre 21, 2001). Recuperado el 5 de junio de 2012, de icpr.itam.mx/ss2/Beristain.doc

- Bernanke, B., Frank, R., Kaufman, R., Carreon, V. (2007). Principios de economía (3ra Ed.) España: McGraw-Hill Interamericana.
- Besteiro, J., Álvarez, M., Lemos, S., Uñiz, J., Costas, C. y Weragua, A. (2008). Dimensiones de Personalidad. Sentido de Coherencia y salud percibida en pacientes con un síndrome fibromiálgico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol. 8, No. 2, pp. 411-427.
- Birren, J.E. (1961). A brief history of Psychology of Aging. *The Gerontologist*, Vol.1, No. 2, pp. 69-77
- Borda, P. (2011). México ¿País de Jóvenes? Alta Dirección. *Revista Istmo*. Julio-agosto, 2011. Año 53, No. 315, pp. 26-27.
- Borja, V.H. (2004). Envejecimiento y Trabajo. En Muñoz, O., García, C., Duran, L. (Eds.) La Salud del Adulto Mayor (pp. 267-270). México: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ISBN: 968-7346-93-0
- Bossé, R., Aldwin, C., Levenson, M.R., Workman-Daniels, K. y Ekerdt, D. (1990). Differences in social support among workers and retirees: Findings from the Normative Aging Study, *Psychology and Aging*, Vol. 5, No. 1, pp. 41-47
- Bossé, R., Ekerdt, D.J. (1981). Change in Self-perception of Leisure Activities with Retirement. *The Gerontologist*, Vol. 21, No. 6, pp. 650-654 Recuperado el 12 de abril de 2012, de <http://gerontologist.oxfordjournals.org/content/21/6/650.full.pdf>
- Bostrum, A.K., Hatton-Yeo, A., Ohsako, T. Sawano, Y. (2001). Una valoración general de iniciativas de Programas Intergeneracionales en países involucrados. En Hattan-Yeo, A, Ohsako, T (Eds.), *Programas Intergeneracionales: Política Pública e implicaciones de la investigación, una perspectiva internacional* (3-9). Alemania: Instituto de la UNESCO para la Educación. Inglaterra: *The Beth Johnson Foundation*. Recuperado el 22 de mayo de 2012, de <http://www.unesco.org/education/uie/pdf/intergenspa.pdf>
- Brigeiro, M. (2009). Usos de la noción “relaciones intergeneracionales, en *Experiencias Latinoamericanas de Relaciones Intergeneracionales*. Red Lationamericana de Gerontología, pp. 1-6 Recuperado el 13 de mayo de 2012, de <http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/manual/Resumen-Panel.pdf>

- Bueno, B., Buz, J. (2006). Jubilación y tiempo libre en la vejez. Madrid. Portal Mayores, Informes *Portal Mayores No. 65*. Lecciones de Gerontología, IX. ISSN: 1885-6780 Recuperado el 17 de abril de 2012, de <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/bueno-jubilacion-01.pdf>
- Busse, E. W. (1987). Primary and secondary aging. In G.L. Maddox (Ed.), *The encyclopedia of aging* (p.534). New York: Springer.
- Calderon, F., Szmukler, A. (1997). La Pobreza y las nuevas condiciones de desigualdad social. *Nueva Sociedad No. 149*, mayo-junio, pp. 74-87 Recuperado el 13 de marzo de 2012, de http://www.nuso.org/upload/articulos/2593_1.pdf
- Camarena, M.E: (2003). El Utilitarismo en la Administración. *Contaduría y Administración*, abril-junio, número 209, pp. 57-63
- Cañizal, S. (2010). Hacia una nueva edad, sección Opinión. *El Diario. Bolivia*. Recuperado el 17 de junio de 2012, de http://www.eldiario.net/noticias/2010/2010_12/nt101221/1_06opn.php
- Carbajo, M.C. (2008). Historia de la Vejez. *Ensayos*, Vol. 18, pp. 237-254. Recuperado el 22 de noviembre de 2011, de http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos/pdf/revista23/23_12.pdf
- Carbajo, M.C. (2009). Mitos y Estereotipos sobre la Vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *Ensayos*. Revista de la Facultad de Educación de Albacete, Núm. 24, pp. 87-96. Recuperado el 11 de noviembre de 2011, de http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos/ensayos24/pdf/24_7.pdf
- Cárdenas, R. (2010). Empresa limitan las contrataciones a mayores de 35 años. *El Debate de Mazatlán* (diciembre 16), Tema del día: desempleo.
- Carmona, C.I., Cely, J., Nemeguen, R., Sanabria, W. (2008). Características del proceso de duelo por pérdida de actividad laboral que se presenta en población en proceso de pre-jubilación. *Umbral Científico*, junio, número 012, pp. 101-116.
- Carmona, S. E. (2009). El Bienestar personal en el envejecimiento. *Iberoforum*, Vol. IV, núm. 7, enero-junio, pp. 48-65. Recuperado el 29 de marzo de 2012, de

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=211014858003>

- Carone, G., Costello, D. (2006). ¿Llega Europa a la tercera edad? Finanzas & Desarrollo. Publicación del Fondo Monetario Internacional, septiembre 2006, pp. 28-31. Recuperado el 12 de enero de 2011, de <http://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2006/09/pdf/carone.pdf>
- Carter, M., Cook, K. (1995). Adaptation to retirement: Role changes and psychological resources. *The Career Development Quarterly*, Vol. 44, No. 1, pp. 67-82
- Casas, F. (1999). Calidad de Vida y Calidad Humana. *Papeles del Psicólogo* Núm. 74, España. pp. 46-54
- Cashin, J., Polimeni, R., (2011) Contabilidad de Costos. Serie Schaum, McGraw Hill Interamericana. México.
- Castañeda, E., García de Alba, J.E. (2011). Perspectivas actuales de la adicción al trabajo. *Psicología y Salud*, Vol. 21, Núm. 1, pp. 131-139, enero-junio. Recuperado el 22 de mayo de 2012, de <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-1/21-1/workaholism-Enrique-Casta%F1eda.pdf>
- Castellano, C.L., de Miguel, A. (2010). Estereotipos viejistas en ancianos: actualización de la estructura factorial y propiedades psicométricas de dos cuestionarios pioneros. *International Journal of Psychological Therapy*, Vol. 10, No. 2, pp. 259-278.
- Castro, H. (2009). Destacan en el país empresas de Mazatlán. *Noroeste*. Recuperado 14 de Enero de 2010, de: http://www.noroeste.com.mx/publicaciones.php?id=486808&id_seccion=10
- Cawthorne, A. (2008). Elderly Poverty: The Challenge before Us. Center for American Progress. Recuperado el 11 abril de 2012, de http://www.americanprogress.org/issues/2008/07/pdf/elderly_poverty.pdf
- Cerezo, E., Topa, G. (2008). La prejubilación en los miembros de la alta dirección de las organizaciones: un análisis cualitativo. *Revista de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, Vol. 24. Núm. 3, pp. 389-416.

- Chávez, J. (1996). La participación social: retos y perspectivas. México: Plaza y Valdés.
- Chiesa, R., Sarchielli, G. (2008). Prepararse para la jubilación: el papel del apoyo social en la gestión de la ansiedad. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, Vol. 24, No. 3, pp. 365-388.
- Chile. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, CELADE y Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL (2003). Relación de dependencia. Recuperado el 7 de septiembre de 2011, de http://celade.cepal.org/redatam/PRYESP/SISPPI/Webhelp/relacion_de_dependencia.htm
- Cochran, W. G. (1977), *Sampling Techniques*, Third Edition, New York: John Wiley
- Colemor, J.M. (1987). El Utilitarismo: una teoría de elección racional. España: (1ra ed.) Montesinos.
- Comisión Económica para América Latina CEPAL (2011). Envejecimiento y Desarrollo en América Latina y el Caribe. Boletín No. 9 Recuperado el 15 de octubre de 2011, de <http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/5/45545/Boletin9.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2006). Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), Manual sobre indicadores sobre calidad de vida en la vejez. Calidad de vida y envejecimiento. Recuperado el 22 de noviembre de 2011, de http://www.eclac.org/publicaciones/xml/0/28240/W113_1.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2003). América Latina y el Caribe: el envejecimiento de la población 1950-2050. *Boletín Demográfico* No. 72 ISSN 0378-5386. Recuperado el 14 de diciembre de 2011, de <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/1/13371/LCG2211.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2006). Desafíos y Oportunidades en una Sociedad que Envejece. Temas de Población y Desarrollo. Núm. 5, pp. 1-4, Recuperado el 22 de diciembre de 2011, de http://www.eclac.cl/celade/noticias/noticias/7/23867/PyDEN_5.pdf
- Conferencia Interamericana de Seguridad Social CISS (2005). Mercado Laboral y Seguridad Social en una Sociedad que Envejece: un Resumen para

México. CISS/WP/0503. Recuperado el 15 de abril de 2012, de <http://www.ciss.org.mx/pdf/es/estudios/CISS-WP-0503.pdf>

Contreras, H. (2008, septiembre 29). Presenta Calderón el Centro Planeado Integralmente de Escuinapa. *Grupo Editorial Noroeste*. Recuperado el 7 de diciembre de 2010, de <http://www.noroeste.com.mx/publicaciones.php?id=414345>

Cortés, F. (2006). Consideraciones sobre la Marginación, la Marginalidad, Marginalidad Económica y Exclusión Social. *Papeles de Población*, enero-marzo, número 047, pp.71-84.

Cortés, F. de Oliveira, O. (2010). Los grandes problemas de México. Desigualdad Social. México: El Colegio de México. ISBN 978-607-461-117-4

Costa Rica. Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM, 2010). Mitos y estereotipos en el envejecimiento y la vejez. (pp. 1-7). *Presidencia de la Republica*. Recuperado el 2 de octubre de 2011, de <http://www.conapam.go.cr/mitosyesteriotipos.pdf>

Cruz Meléndez, R. (2011). Retiro Laboral y ajuste a la jubilación de hombres y mujeres en la mediana edad. *Revista electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, Vol. 11, núm. 1, enero-abril, pp. 1-28
Recuperado el 9 de noviembre de 2011, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=44718060016>

Cueli, J., Reidl, L., Martí, C., Lartigue, T. y Michaca, P. (2009). Erikson. Teorías de la Personalidad. México: Editorial Trillas, reimpresión.

Cuenca, A., (2008). Calidad de vida en la tercera edad. *Cuadernos de Bioética*, Vol. XIX, Núm. 066, pp. 271-291. Recuperado el 23 de octubre de 2010, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/875/87506606.pdf>

Cuervas, M. (2004). Tercera Edad: Los Factores que dan Calidad de Vida. Chile: El Mercurio, octubre 4. Recuperado el 12 de enero de 2011, de <http://www.globalaging.org/elderrights/world/2004/quality.htm>

Cummins, R.A. (1992). Comprehensive quality of life scale, intellectual disability, 3ra. Ed. Melbourne, Australia, Psychology Research Center.

- Dasso, C. Zeller, N. Contartese, D. (2005). La Cultura Laboral y Tecnológica de los Jóvenes del AMBA. *Hologramática*, Año II, Núm. 3, pp. 19-34 Recuperado el 17 de marzo de 2012, de http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/16/hologramatica3_pp19_34.pdf
- De la Serna de Pedro, I. (2003). La Vejez Desconocida: una mirada desde la Biología a la Cultura. España: Ediciones Díaz de Santos ISBN: 84-7978-569-1
- De Oliveira, O. (2006). Jóvenes y Precariedad Laboral en México. Papeles de Población, julio-septiembre, número 049, pp. 37-73. Recuperado el 24 de mayo de 2012, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/112/11204902.pdf>
- De Vries, W., Navarro, Y. (2011). ¿Profesionistas del futuro o futuros taxistas? Los egresados universitarios y el mercado laboral en México. *Revista Iberoamericana de Educación Superior (RIES)*, México, IISUE-UNAM/Universia, Vol. II, núm. 4 Recuperado el 17 de junio de 2012, de <http://ries.universia.net/index.php/ries/article/view/71>
- Denzin, N., Lincoln, Y. (Eds.) (2005). Handbook of qualitative research (3rd. Ed.) Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Desmette, D., Gaillard, M. (2008). When a “worker” becomes and “older worker”: The effects of age-related social identity on attitudes towards retirement and work. *The Career Development International*. Vol. 13(2), pp. 168-185. Abstract recuperado de la base de datos de PsycInfo Database record
- Dethier, J.J., Pestieau, P., Rabia, A. (2010). Impact on Poverty and Fiscal Cost in 18 Latin American Countries. *The World Bank Development Economics Department. Policy Research Working Paper 5292* Recuperado el 11 de abril de 2012, de http://www.wds.worldbank.org/servlet/WDSContentServer/WDSP/IB/2010/05/06/000158349_20100506135339/Rendered/PDF/WPS5292.pdf
- Dobriansky, P.J., Suzman, R.M. y Hodes, R.J. (2007). Why Population Aging Matters: A Global Perspective. U.S. Department of State. Recuperado el 22 de mayo de 2011, de <http://www.nia.nih.gov/NR/rdonlyres/9E91407E-CFE8-4903-9875-D5AA75BD1D50/0/WPAM.pdf>
doi 10.1017/S0144686X05004538

- Duarte, T., Elías, R. (2007). Aproximación a la Teoría del Bienestar. *Scientia et Technica*. Año XIII., No. 37, 305-310, diciembre 2007. Recuperado el 10 de abril de 2011, de <http://www.utp.edu.co/php/revistas/ScientiaEtTechnica/docsFTP/163431305-310.pdf>
- Dumazedier, Joffrey (1985) "Trabajo y recreación", en Friedman, G. y P. Naville. *Tratado de Sociología del Trabajo II*, Fondo de Cultura Económica, México.
- Dychtwald, K., Erickson, T., Morison, B. (2004). It's Time to Retire Retirement. *Harvard Business Review*, Vol. 82, Num. 3, pp. 48-57.
- Dychtwald, K., Wintrob, J.S. (2011). The Sun American Retirement Re-Set Study: Redefining retirement post recession. The Path to a Successful Retirement: Lessons from the Trailblazers. Age Wave y SunAmerican Financial Group. Recuperado el 12 de enero de 2011, de <http://www.agewave.com/research/retirementresetreport.pdf>
- EE.UU. Central Intelligence Agency CIA (2011). The World Factbook: México, Corea del Sur. Recuperado el 21 de enero de 2011, de <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/mx.html>
- EE.UU. International Longevity Center ILC-USA (2005). New Report Details Discrimination of older adults in United States. *Senior Journal*. Recuperado el 15 de agosto de 2011, de <http://seniorjournal.com/NEWS/Politics/5-12-19-AgeDiscrimination.htm>
- EE.UU. United Nations (2002). World Population Prospect: The 2002 Revision. Recuperado el 23 de agosto de 2011, de <http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2002/WPP2002-HIGHLIGHTSrev1.PDF>
- EE.UU. United Nations (2011). Department of Economic and Social Affairs, Population Division, Population Estimates and Projections Sections. Recuperado el 21 de septiembre de 2011, de <http://esa.un.org/wpp/Excel-Data/population.htm>
- Eldredge, B., Johnson, P. (2008). Cycling Boomers a New Retirement Ideal, *Allied Academies International Conference*, Vol. 13, No. 1, pp. 31-38.

- España. Instituto Nacional de Estadística (2010). Encuesta de Presupuestos Familiares, base 2006. Recuperado el 15 de abril de 2012, de <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t25/p458&file=inebase>
- Felce, D. y Perry, J. (1995) "Quality of life: it's definition and measurement", *Research in Development Disabilities*, Vol. 16, No. 1, pp. 51-74.
- Fernández, A. (2001). El Envejecimiento: una cuestión global en la agenda de las Naciones Unidas. *Psychosocial Intervention*, Vol. 10, Núm. 3, pp. 251-258 Recuperado el 11 de agosto de 2011, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=179818268001#>
- Fernández, R. (1992). Mitos y Realidades en torno a la Vejez y la Salud. Barcelona: SG (Ed.)
- Fernández, R. (2001). Psicología y Envejecimiento: retos internacionales en el siglo XXI. *Intervención Psicosocial*, Vol. 3, Núm. 3, pp. 277-284 Recuperado el 17 de octubre de 2011, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=179818268003>
- Ferranti, D., Leipziger, D., Srinivas, P.S. (2002). La reforma de pensiones en América Latina. *Finanzas & Desarrollo*. Boletín del Fondo Monetario Internacional FMI, septiembre, pp. 39-43 Recuperado el 17 de abril de 2012, de <http://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2002/09/pdf/ferranti.pdf>
- Flores, M. (2011). Adultos Mayores; quien los reemplazará ante la falta de talentos. *Revista Istmo*, julio-agosto, 2011. Año 53, No. 315, pp.15-20
- Flynn, M. (2010). Who would delay retirement? Typologies of older workers. *Personnel Review*, Vol. 39, No. 3, pp. 308-324
- Frankl, V. (1980) El hombre en busca de sentido. Herden, Barcelona, España.
- Fustinoni, O. (2002). Deterioro Cognitivo y Demencia. *Cuadernos de Medicina Forense*, Año 1, Núm. 1, pp. 39-44 Recuperado el 29 de enero de 2012, de http://www.csjn.gov.ar/cmfcuadernos/1_1_39.html

- Galán, J. (2002, abril 28). Pugnán sindicatos de universidades públicas por un sistema de jubilaciones consensuado. *Sociedad y Justicia. La Jornada*. Recuperado el 19 de febrero de 2011, de <http://www.jornada.unam.mx/2002/04/28/038n1soc.php?origen=socjus.ml%20mayo,%202002.%20M%C3%A9xico,%20DF>
- Galeana, P., Bustamante, J.A. (2008). La Migración México-Estados Unidos y su Feminización. Centro sobre Investigaciones de América del Norte, UNAM. Coordinación de Humanidades. Recuperado de books.google.com.mx
- García Guzmán, B. (2010). Inestabilidad Laboral en México: el caso de los contratos de trabajo. *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 25, núm. 001, enero-abril, pp. 73-101 Recuperado el 18 de marzo de 2012, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/312/31221540003.pdf>
- García, J. (2010). Ancianos, Calidad de Vida y Ética. Recuperado el 21 de julio de 2011, de http://www.pulevasalud.com/ps/subcategoria.jsp?ID_CATEGORIA=2533&BRIR_SECCION=747
- Garrido, F. Ramírez, D., Gómez, H. (1999). Envejecimiento Demográfico en México: Retos y Perspectiva. Epidemiología del envejecimiento en México. 265-278. México: Consejo Nacional de Población CONAPO.
- Geissler, C. (2005). The Cane Mutiny: Managing a Graying Workforce . *Harvard Business Review*, Vol. 83, No. 10, pp.31-42
- George, D., Mallory, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4ª Ed.)*. Boston, MA: Allyn & Bacon
- Ghilarducci, T. (2010). The future of retirement in aging societies. *International Review of Applied Economics*, Vol. 24, No. 3, pp. 319-331.
- Gómez López, A. (2007). ¿Cuáles son los países desarrollados?, *Contribuciones a la Economía*, Núm. 82, julio 2007. ISSN: 16968360. Recuperado el 25 de junio de 2011, de <http://www.eumed.net/ce/2007b/aglc.htm>
- Gómez Rinnesi, J.F. (2000). Envejecimiento. *Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina*, Núm. 100, diciembre/2000, pp. 21-23 Recuperado el 22 de junio de 2011, de <http://med.unne.edu.ar/revista/revista100/envejecimiento.htm>

- Gómez, H., Castro, M.C., Franco, F., Bedregal, P., Rodríguez, J., Espinoza, A., Valdez, W., Lozano, R., (2011). La carga de enfermedad en países de América Latina. *Salud Pública México*, Vol. 53, suppl 2, pp. 72-77
Recuperado el 28 de abril de 2011, de <http://bvs.insp.mx/rsp/files/File/2011/vol%2053%20suplemento%202/3Lacargadela.pdf>
- Gómez, H., Vázquez, J. L., Fernández S. (2004). La Salud de los Adultos Mayores en el Instituto Mexicano del Seguro Social. En Muñoz, O., García, C., Durán, L. (Eds.), La Salud del Adulto Mayor. México: IMSS.
- González, C.A., Ham-Chande, R. (2007). Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. *Salud Pública de México*, Vol. 49, suplemento 4, pp. 448-458
- González, R (2010, abril 21). Se agudizó la concentración del ingreso en México, revela el BM. Economía. La Jornada. Recuperado el 26 de mayo de 2011, de <http://www.jornada.unam.mx/2010/04/21/economia/024n1eco>
- Gutierrez, A. (2004). La teoría de Bourdieu en la explicación y comprensión del fenómeno de la pobreza urbana. En Alonso, L.E., Martín, E., Moreno, J.L. (Eds), Pierre Bourdieu, las herramientas del sociólogo (pp. 255-280). España: Editorial Fundamentos.
- Gutiérrez, L.M. (2004). La salud del anciano en México y la nueva epidemiología del envejecimiento. La situación demográfica de México, pp. 53-70
Recuperado el 19 de febrero de 2011, de <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2004/sdm26.pdf>
- Guzmán, J., (2003) *Seguridad económica en la vejez: una aproximación inicial*, ponencia preparada para Reunión de Expertos en Seguridad Económica del Adulto Mayor, Panamá. Recuperado del 30 de abril de 2012, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252010000100005&script=sci_arttext
- Ham Chande, R. (1998). Implicaciones del Envejecimiento en la Planeación del Bienestar. *Papeles de Población*, julio-septiembre, número 17, pp. 31-38
Recuperado el 24 de agosto de 2011, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/112/11201705.pdf>
- Ham Chande, R. (1999). Envejecimiento Demográfico en México: Retos y Perspectiva. Conceptos y Significados del Envejecimiento. Pp. 41-54. México: Consejo Nacional de Población CONAPO.

- Ham Chande, R. (1999). Relaciones entre envejecimiento demográfico y condiciones laborales. Ponencia para el taller de expertos en envejecimiento y políticas de empleo para grupos vulnerables. México, Secretaría de Trabajo y Previsión Social. Recuperado el 22 de junio de 2012, de:
http://envejecimiento.sociales.unam.mx/archivos/Ham_Chande.pdf?PHPSESSID=67de9ad189f0dbd5079854c1a8c449ce
- Ham Chande, R. (2000). Los Umbrales del Envejecimiento. *Estudios Sociológicos*, Vol. XVIII, Núm. 003, pp. 661-676 Recuperado el 25 de noviembre de 2011, de
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=59854308>
- Ham, R. (2000). Sistema de Pensiones y Perspectivas de la Seguridad Social. *Estudios Demográficos y Urbanos*, septiembre-diciembre, núm. 45, pp. 613-639 Recuperado el 29 de noviembre de 2011, de
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=31204504>
- Ham, R. (2004). La población de México envejecerá en 4 décadas lo que a Francia le tomó 250 años. *Comunicado de prensa 49/04*, septiembre 22. Consejo Nacional de Población, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Recuperado el 21 de octubre de 2011, de
<http://www.conapo.gob.mx/prensa/2004/492004.pdf>
- HelpAge Deutschland (2006). La generación invisible: adultos mayores en la cooperación internacional al desarrollo. Nuevos desafíos para la lucha contra la pobreza. *Symposium, Berlin*, noviembre 20. Recuperado el 12 de enero de 2012, de
http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/Puntos_De_vista.pdf
- HelpAge International (2002). Estado Mundial de las Personas Mayores. Reino Unido: Londres. ISBN: 1 872590 08 X Recuperado el 11 de enero de 2012, de
http://www.ucm.es/info/estpsi/Estado%20Mundial_Personas%20Mayores%202002.pdf
- Hernández, A. (1988). Aspectos socio-económicos de la vejez. En Aznar, J.M. (Presidencia), *Hacia una nueva vejez*. I Simposio de Gerontología de Castilla-León. Simposio llevado a cabo en la conferencia. Castilla y León, España. Recuperado el 22 de marzo de 2012, de
http://books.google.com.mx/books?id=AUwOgfwGFrMC&pg=PA142&lpg=PA142&dq=la+jubilacion+a+traves+de+la+historia&source=bl&ots=ZIMrgpB7Qf&sig=5BoLITXgjKT6JC71Sur0_JRXPg&hl=es&sa=X&ei=LRQYUOOoKq

[6J8gHW8YCYCA&ved=0CDgQ6AEwAQ#v=onepage&q=la%20jubilacion%20a%20traves%20de%20la%20historia&f=false](http://www.redalyc.org/pdf/291/29116112.pdf)

Hernández, E. (2006). Estudio Exploratorio sobre el Proyecto de Vida en el Adulto Mayor. *Psicología y Salud*, Vol. 16, Núm. 001, pp. 103-110 Recuperado el 11 de abril de 2012, de redalyc.uaemex.mx/pdf/291/29116112.pdf

Hernández, G. (2007, diciembre 9). Jubilados: del presente negro al futuro incierto. Nuestro País. *El Observador de la actualidad* Núm. (648). Recuperado el 17 de enero de 2012, de <http://www.elobservadorenlinea.com/content/view/337/1/>

Hernández, G. (2009). Cese de la actividad profesional y preparación para la jubilación. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, Vol. 27, núm. 2, pp. 63-81

Herrero-Brasas, J.A. (2009) La Discriminación por la edad: y sus efectos en la economía. *Claves de Razón Práctica*, No. 196, pp.40-49. Recuperado el 29 de marzo de 2012, de http://www.ceoma.org/pdfs/claves_ctubre_discriminacion.pdf

Hewit, A., Howie, L., Feldman, S. (2010). Retirement: What will you do? A narrative inquiry of occupation-based planning for retirement. Implications for practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, Vol. 57, No. 1, pp. 8-16.

Hoff, A. (2008). Tackling Poverty and Social Exclusion of Older People: Lessons from Europe. *The Oxford Institute of Ageing. Working paper 308*. Howse, K. (Ed.) Recuperado el 11 de enero de 2012, de <http://www.ageing.ox.ac.uk/system/files/Working%20Paper%20308.pdf>

Holzmann, R. (2005) El mundo se enfrenta una crisis de pensiones, por lo que se imponen grandes reformas, indica un nuevo informe del Banco Mundial. Press Release No. 2005/456/HD Recuperado el 19 de febrero de 2012, de <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/NEWS/0,,contentMDK:20513657~pagePK:64257043~piPK:437376~theSitePK:4607,00.html>

Holzmann, R., Hinz, R. (2005). Soporte del Ingreso en la Vejez en el Siglo XXI. Banco Mundial: Mayol Ediciones Recuperado el 18 de abril de 2012, de http://siteresources.worldbank.org/INTPENSIONS/Resources/Old_Age_Income_Support_Intro_Sp.pdf
<http://www.insead.edu/facultyresearch/research/doc.cfm?did=2217>

- Huenchan, S., Guzmán, J.M. (2008). Seguridad Económica y Pobreza en la Vejez: Tensiones, Expresiones y Desafíos para Políticas. *Notas de Población No. 83 Cepal*. Recuperado el 21 de abril de 2012, de <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/30029/lcg2340-P4.pdf>
- Iglesias, J., López, J., Díaz, M.P., Alemán, C., Trinidad, A., Castón, P. (2001). La Soledad en las Personas Mayores: influencias Personales, Familiares y Sociales. Análisis Cualitativo. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMERSO). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Recuperado el 24 de mayo de 2012 de <http://www.imersomayores.csic.es/documentos/documentos/iglesias-soledad-01.pdf>
- Isaksson, K., Johansson, G. (2008). Early retirement: positive or negative for well being? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, Vol. 24, No. 3, pp. 283-301 ISSN: 1576-5962
- Izar Landeta, J.M. (2010). Los Retos del Retiro: Análisis del Sistema de Pensiones en México. México: Editorial Trillas
- Jiménez, A. (2010, mayo 15). Ingreso de los adultos mayores en México. La Economía. Recuperado el 18 de mayo de 2012, de <http://www.laeconomia.com.mx/ancianos/>
- Jiménez, E. (2008). El proyecto de vida en el adulto mayor. *Medisan*, Vol. 12, Núm. 2, pp. 1-3. Recuperado el 12 de junio de 2012, de http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_2_08/san09208.pdf
- Kaye, D. (1980). La Jubilación obligatoria de los trabajadores, *Anuario del Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM*, artículo en líneas, pp. 331-347
- Kets de Vries, M. (2003). The Retirement Syndrome: The Psychology of Letting go, *European Management Journal*, Vol. 21, Num. 6, pp. 707-716. Recuperado el 12 de febrero de 2011, de <http://www.ingentaconnect.com/content/els/02632373/2003/00000021/00000006/art00122>
- Kotler, P. (2002). Dirección de Marketing: conceptos esenciales. Pearson Educación. México.
- Kotowska, I.E. (2004). Trabajadores mayores en el mercado laboral. *European Population Papers Series*, No. 9, pp. 1-55 Recuperado el 11 de mayo de 2012, de <http://www.esse.ualg.pt/gerontologia/Bibliografia/1398.pdf>

- Kovac, D. (2004), "Quality of life: A megaconcept of comino époque", en *Psychology Science*. Vol. 46. Supplement I, pp. 167-186.
- Kovess-Masfety, V., Murray, M., Gureje, O. (1995) Salud mental positiva, informe compendiado: Promoción de la Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2004, pp. 21-23
- Lawton, M. (1983). The Varieties of well-being. *Experimental Aging Research*, Vol. 9, Issue 2m pp, 65-72.
- Leal, D., Flores, M., Borboa, C. (2006). La Geriátria en México. *Investigación en Salud*, Vol. VIII, Núm. 003, pp. 185-190, ISSN: 1405-7980 Recuperado el 11 de septiembre de 2011, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/142/14280308.pdf>
- Lee, J. (2011). The Best Years of Life: A Study of Older Hong Kong Chinese. *Social Indicators Research*. Dordrecht: Feb 2011. Tomo 100, N° 3; pg. 539 Recuperado de la base de datos bidiunam. Proquest
- Lee, R., Mason. A. (2011). El precio de madurar. Finanzas & Desarrollo. Publicación del Fondo Monetario Internacional FMI. Vol. 48, Núm. 2, junio de 2011, pp. 1-57 Recuperado el 14 de junio de 2012, de <http://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2011/06/pdf/fd0611s.pdf>
- Lefcovich, M. (2004). Las pequeñas empresas y las causas de sus fracasos. Artículo en línea, publicado en septiembre 21 Recuperado el 22 de junio de 2012, de http://www.degerencia.com/articulo/las_pequenas_empresas_y_las_causas_de_sus_fracasos
- Lehr, U. (1980). Psicología de la Senectud. Proceso y aprendizaje del envejecimiento. España: Herder
- Lehr, U. (1988). Stereotypes of aging and age norms. En J. E. Birren *et al.* (Eds.), *Aging: At Challenge to science and society* . Nueva York: Oxford University Press.
- Lennartsson, C., Silverstein, M. (2001). Does engagement with life enhance survival of elderly people in Sweden? *Journal of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, Vol. 45. No. 6, pp. 335-342

- Limón, M.R. (1993). La preparación a la jubilación nueva ocupación del tiempo, *revista Complutense de Educación*, Vol. 4, Núm. 1, pp.53-67. Recuperado el 18 de marzo de 2012, de <http://revistas.ucm.es/edu/11302496/articulos/RCED9393120053A.PDF>
- Lippman, W. (2010). Public Opinion. Wilder Publications. ISBN 1604599545, 9781604599541 Recuperado el 7 de febrero de 2012, de books.google.com.mx
- Litwin, H., Shiovitz-Ezra, S., (2006). The Association between activity and wellbeing in later life: what really matters? *Ageing and Society*, Vol. 26, pp. 225-242
- Lizaso, I., Sánchez, M., Reizábal, L. (2008) Factores psicológicos asociados con un nuevo perfil de jubilados. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, Vol. 24, Núm. 3, pp. 303-324.
- Lozano, R., Franco, F., Solís, P. (2007). El peso de la enfermedad crónica en México. *Salud Pública de México*, Vol. 49, edición especial, XII Congreso de Investigación en Salud Pública. Recuperado el 13 de enero de 2012, de <http://bvs.insp.mx/rsp/files/File/2007/Edicion%20Especial/simposio%20XIII%20el%20peso%20de%20la%20enfermedad.pdf>
- Lozano, R., Frenk, J., González, M. A. (1996). El peso de la enfermedad en adultos mayores, México. *Salud Pública de México*, noviembre-diciembre, año/vol. 38, núm. 006, pp. 419-429. Instituto Nacional de Salud Pública.
- Madrid, A.J., Garcés, E.J. (2000). La preparación para la jubilación: Revisión de los factores psicológicos y sociales que inciden en un mejor ajuste emocional al final del desempeño laboral. *Anales de Psicología*, Vol. 16, Núm. 1, pp. 87-99 Recuperado el 13 de marzo de 2012, de http://www.um.es/analesps/v16/v16_1/09-99_05garcesJub.PDF
- Madrigal. M. (2010) Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexiquenses. *Papeles Poblacionales*, Vol.16, Núm.63, pp. 117-153. Recuperado el 2 de marzo de 2012, de <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=11213201005>
- Manpower (2008). Estudio anual de “Paradoja de la Escasez de Talento” Recuperado el 8 de julio de 2012, de http://www.manpower.com.mx/uploads/press_room/estudios_investigaciones/Boletin_de_prensa_Escasez_de_Talento_2008.pdf

- Martínez Septien, J.F. (2006). La Jubilación régimen jurídico y procedimiento para su cálculo. España: Editorial Lex Nova. 5ta. (Ed.)
- Martínez, D. (2004). La protección social de las personas mayores en España: hacia un modelo de atención socio sanitaria de las personas mayores dependientes. En Muñoz, O., García, C., Durán, L. (Eds.), La Salud del adulto mayor (pp. 73-85).
- Martínez, F (2007, julio 12). Con algún grado de marginación, 90% de los mexicanos. *La Jornada*, versión electrónica. Recuperado el 22 de mayo de 2012, de <http://www.jornada.unam.mx/2007/07/12/index.php?section=sociedad&articulo=041n2soc>
- Martínez, J.M. (2011). La sociedad del entretenimiento y su imperativo superyoico de goce: El fenómeno de lo lúdico. *Revista Luciérnaga*, Año 3, edición 5, pp. 16-25. ISSN 2027 – 1557 Recuperado el 22 de julio de 2012, de [http://politecnicojic.edu.co/luciernaga5/pdf/articulos/LA-SOCIEDAD-DEL-ENTRETENIMIENTO-Y-SU-IMPERATIVO-SUPERYOICO-DE-GOCE-El-Fenomeno-de-lo-Ludico-\(1\).pdf](http://politecnicojic.edu.co/luciernaga5/pdf/articulos/LA-SOCIEDAD-DEL-ENTRETENIMIENTO-Y-SU-IMPERATIVO-SUPERYOICO-DE-GOCE-El-Fenomeno-de-lo-Ludico-(1).pdf)
- Martínez, M.P., Polo, M.L., Carrasco, B. (2002). Visión Histórica del concepto de Vejez desde la Edad Media. *Cultura de los Cuidados*. Año VI, No. 11 Recuperado el 2 de diciembre de 2011, de http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4889/1/CC_11_08.pdf
- Martínez, O.A. (2006). Estudio Comparativo de las Pensiones de los Adultos Mayores. Los casos de México y España. *Estudios Económicos de Desarrollo Internacional*, enero-junio, vol. 6, núm. 001, pp. 101-122
- Matour, S., Prout, M.F. (2007). Psychological Implications of Retirement in the 21st. Century, *Journal of Financial Service Professionals*, Vol. 61, No. 1, pp. 57-63. Recuperado el 15 de diciembre de 2011, de <http://web.ebscohost.com.pbidi.unam.mx>
- Mazatlán. Plan Director de Desarrollo Urbano de la Ciudad de Mazatlán, Sinaloa, (2005-2015). Aspectos Demográficos. Recuperado el 11 de marzo de 2011, de http://www.mazatlan.gob.mx/planeacion/pdu_mzt_t1B_nuevo.pdf
- McCoy, H., Millán, J., Ibañez-Frochman, M., Barragán, S. (2007). Atraer, Desafiar, Maximizar, Reconocer: cuatro miradas Latinoamericanas sobre el talento. *Harvard Business Review América Latina*, artículo electrónico octubre 2007,

pp. 2-11 Recuperado el 8 de abril de 2012, de
<http://www.hbral.com/carro/catalogo.asp?codigo=R0710Q-E&modulo=1>

Meléndez, J., Zarco, F. (2004). Ingresos por Pensiones y Condición de Ocupación Laboral de los Adultos Mayores de México. En Muñoz, O., García, C., Duran, L. (Eds.) *La Salud del Adulto Mayor* (pp. 255-266). México: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ISBN: 968-7346-93-0

Mella, R. González, L., D'Appolonio, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A. Díaz, A. (2004). Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor, *Psykhé* (online), Vol. 13, Num. 1, pp. 79-89 Recuperado el 11 de marzo de 2012, de
http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071822282004000100007&script=sci_arttext Doi: 10.4067/S0718-2228004000100007

México (2010). Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Mujeres y Hombres en México 2010*. ISBN 978-607-494-097-8. Recuperado el 11 de noviembre de 2011, de
http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/2010/MyH_2010.pdf

México, Consejo Nacional de Población CONAPO (2005). *Índices de Marginación*. Recuperado el 17 de diciembre de 2011, de
http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/margina2005/IM2005_principal.pdf

México, Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. Enadis (2010). *Resultados sobre personas adultas mayores*. Consejo Nacional para prevenir la discriminación. Instituto Nacional para las Personas Adultas Mayores INAPAM. Recuperado el 1 de abril de 2012, de
<http://www.conapred.org.mx/redes/userfiles/files/Enadis-2010-PAM-Accss.pdf>

México, Instituto de Geriátría de la Secretaría de Salud SA (2011). *Día mundial de la toma de conciencia contra el abuso y maltrato en la vejez*. Comunicado de prensa Núm. 207, junio 15. Recuperado el 13 de abril de 2012, de
http://www.geriatria.salud.gob.mx/interior/boletin_15_junio_2011.html

México, Instituto de Investigaciones Legislativas del Senado de la Republica (2002). Micro, pequeñas y medianas empresas en México. Evolución, funcionamiento y problemática. Recuperado el 4 de abril de 2012, de
www.senado.gob.mx/iilsen/content/lineas/docs/.../MPYMEM.pdf

- México, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (2011). Pensiones y subsidios. Recuperado el 2 de enero de 2011, de <http://www.imss.gob.mx/pensionesysubsidios>
- México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2008). Ingresos y gastos de los hogares, Encuesta nacional de ingresos y gastos de los hogares (ENIGH). Recuperado el 5 de enero de 2011, de http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/encuestas/hogares/enigh08_ncv_ingresos_gastos.pdf
- México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2009). Encuesta Nacional de salud y nutrición (ENSANUT, 2006). Situación demográfica y Social de la Población de edad avanzada.
- México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2009). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), Situación demográfica y Social de la Población de edad avanzada.
- México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática (INEGI, 2005). Los Adultos Mayores en México. Perfil Sociodemográfico al inicio del Siglo XXI
- México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI (2009). Encuesta Nacional de Micronegocios (2008). Recuperado el 4 de febrero de 2011, de http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/encuestas/establecimientos/enamin/2008/ENAMIN_2008.pdf
- México, Secretaria de Desarrollo Social, SEDESOL (2009). Programa Sectorial de Desarrollo Social 2007-2012. Recuperado el 8 de marzo de 2011, de [http://www.sedesol2009.sedesol.gob.mx/archivos/1/file/Prog_Sectorial WEB.pdf](http://www.sedesol2009.sedesol.gob.mx/archivos/1/file/Prog_Sectorial_WEB.pdf)
- México. (2008). Centro de Estudios de las Finanzas Públicas. Distribución del Ingreso y Desigualdad en México, un análisis sobre la ENIGH 2000-2006, Cámara de Diputados. CEFP/009/2008. Recuperado 11 de abril de 2012, de <http://www.cefp.gob.mx/intr/edocumentos/pdf/cefp/2008/cefp0092008.pdf>
- México. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, CESOP (2004). La Seguridad Social en México: Panorama reciente y costo fiscal, 2000-2005. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Recuperado el 12 de mayo de 2012, de

<http://www.diputados.gob.mx/cesop/doctos/Estudio%20Seguridad%20Social%20Final%202.pdf>

México. Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro CONSAR (2012). Subcuentas y Aportaciones. Información para trabajadores del IMSS Recuperado el 3 de marzo de 2012, de http://www.consar.gob.mx/principal/info_gral_trabajadores-imss_tripartita.shtml

México. Confederación de Jubilados, Pensionados y Adultos Mayores de la República Mexicana, A.C. Recuperado el 12 de junio de 2011, de <http://www.conjupad.org.mx/>

México. Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2005). El Envejecimiento de la población mundial. Publicaciones. Recuperado el 21 de noviembre de 2011, de <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/enveje2005/enveje01.pdf>

México. Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2010). Proyecciones de población de México 2000-2030. Capítulo IV. Crecimiento y Estructura de la población. Recuperado el 20 de noviembre de 2011, de http://www.conapo.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=36&Itemid=234

México. Consejo Nacional de Población (CONAPO, agosto 27). 8.2 millones de mexicanos tienen 60 años y más. Comunicado de prensa 40/05 Recuperado el 20 de noviembre de 2011, de www.conapo.gob.mx/prensa/2005/402005.pdf

México. Consejo Nacional de Población CONAPO (1998). La Situación demográfica de México, diferencias regionales de la marginación en México, 1970-1995. Recuperado el 19 de octubre de 2011, de <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm1999/99010.pdf>

México. Consejo Nacional de Población CONAPO (2005). Transición demográfica de México. Recuperado el 23 de noviembre de 2011, de <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/enveje2005/enveje02.pdf>

México. Consejo Nacional de Población CONAPO (2008). Informe de México: El cambio Demográfico, el Envejecimiento y la Migración Internacional en México. Comité Especial sobre Población y Desarrollo. XXXII Periodo de Sesiones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Recuperado el 4 de diciembre de 2011, de <http://www.conapo.gob.mx/prensa/2008/02cepal.pdf>

- México. Consejo Nacional de Población CONAPO (2010). Dinámica Demográfica de la Población Joven de México. Recuperado el 11 de octubre de 2011, de <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/juventud/capitulos/01.pdf>
- México. Consejo Nacional de Población CONAPO (2011). Situación demográfica de México. Recuperado el 12 de noviembre de 2011, de http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/La_situacion_demografica_de_Mexico_2011
- México. Dirección General de Información en Salud (DGIS) Programa Nacional de Salud 2007-2012. Recuperado el 12 de noviembre de 2012, de http://portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/pns_version_completa.pdf
- México. Gobierno del Estado de Sinaloa, actividades económicas. Recuperado el 20 de noviembre de 2011, de <http://www.sinaloa.gob.mx/>
- México. Instituto Mexicano de la Juventud IMJ (2008). Perspectiva de la Juventud en México. Dirección de Investigación y Estudios Sobre Juventud. Secretaria de Educación Pública (SEP). Recuperado el 19 de mayo de 2012, de <http://cendoc.imjuventud.gob.mx/investigacion/docs/Perspectiva%20de%20la%20juventud%20en%20M%C3%A9xico.pdf>
- México. Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS (2011). Pensión de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Pensiones y Subsidios. Recuperado el 15 de febrero de 2011, de http://www.imss.gob.mx/Pensionesysubsidios/Pages/c_cesantia.aspx
- México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI (2010). Principales Resultados del Censo de Población y Vivienda 2010. Recuperado el 13 de marzo de 2011, de http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/ce nsos/poblacion/2010/princi_result/cpv2010_principales_resultadosII.pdf
- México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI (2011). Perspectiva Estadística de Sinaloa. Recuperado el 12 de enero de 2011, de <http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/sistemas/perspectivas/perspectiva-sin.pdf>
- México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2010) Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos de Sinaloa Recuperado el 12 de enero de 2011, de www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/.../estadísticas/.../adultos25.doc

- México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2010) Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos Nacionales Recuperado el 14 de enero de 2011, de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2010/edad10.asp?s=inegi&c=2769&ep=43>
- México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI (2010). *Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social* (2009). ISBN 978-607-494-089-3
- México. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. INEGI. (2005). *Información nacional, por entidad federativa y municipios*. Recuperado el 14 de Enero de 2011, de <http://www.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx?ent=25>
- México. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (2009). Tabulados Básicos. Recuperado el 12 de enero de 2011, de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2010/edad10.asp?s=inegi&c=2769&ep=43>
- México. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE (2012). Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Última Reforma DOF-28-05-2012 Recuperado el 19 de marzo de 2011, de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISSSTE.pdf>
- México. Municipio de Mazatlán. Plan Director de Desarrollo 2005-2015. Recuperado el 12 de marzo de 2011, de www.mazatlan.gob.mx/planeacion/pdu_mzt_t1B_nuevo.pdf
- México. Procuraduría Federal del Consumidor, PROFECO (2012). Encuesta sobre gasto, percepción y valores en el consumo del adulto mayor. Recuperado el 21 de diciembre de 2012, de http://www.profeco.gob.mx/encuesta/histo_son2012.asp
- México. Sistema Nacional de Pensiones (2008). Segundo Informe del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 de la Presidencia de la Republica, pp. 156-159 Recuperado el 3 de abril de 2011, de http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/pdf/SegundoInformeEjecucion/2_3.pdf
- México. Universidad Autónoma de Sinaloa (2002). Contrato Colectivo de Trabajo, capítulo III del bienestar social, clausula 86, punto 8, pp. 1-193. Recuperado el 2 de noviembre de 2012, de

http://transparencia.uasnet.mx/juridica/documentos_pdf/contrato_colectivo_trabajo_2002.pdf

México. Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS) y Sindicato Único de Trabajadores de la UAS (abril 7, 2008). Convenio colectivo de trabajo. Expediente 0/22/-2-3/81 de la Junta Especial Uno de la Local de Conciliación y Arbitraje del Estado de Sinaloa. Recuperado el 2 de noviembre de 2012, de http://transparencia.uasnet.mx/FidyJub/fideicomiso_pdf/CONVENIO_COLECTIVO_ENTRE_EL_SUNTUAS_Y_LA_UAS.pdf

Mishara, B.L. y Riedel, R.G. (2000). El Proceso de Envejecimiento. España: Ediciones Morata, tercera edición (reimpresión). Recuperado el 11 noviembre de 2011, de <http://books.google.com.mx/books>

Mitchell, O. (2010). Los Nuevos Desafíos para los Sistemas de Jubilación. MBA & Educación Ejecutiva. Wharton University. Recuperado el 14 de marzo de 2012, de <http://mba.americaeconomia.com/articulos/reportajes/los-nuevos-desafios-para-los-sistemas-de-jubilacion>

Montes de Oca, V. (2006). Redes comunitarias, género y envejecimiento. México: Instituto de Investigaciones Sociales UNAM.

Moragas, R. (1989). La Jubilación. Un enfoque positivo. Barcelona, España: Ed. Grijalbo.

Moragas, R. (2001). La Jubilación: una oportunidad vital. Barcelona, España. Empresa Editorial Herder. ISBN: 84-254-2227-2

Morales, M.A. (2007). Nueva Ley del ISSSTE y Pensiones de Retiro. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, Núm. 5, julio-diciembre, pp. 263-268. Recuperado el 21 de noviembre de 2012, de <http://biblio.juridicas.unam.mx/revista/pdf/DerechoSocial/5/pr/pr16.pdf>

Munch, L., Ángeles, E. (2007) Métodos y Técnicas de Investigación. (3rd. Ed.) Editorial Trillas: México.

Muños, J.A. (2009). Inestabilidad Laboral en México. *Boletín de los Sistemas Nacionales Estadístico y de Información Geográfica*, Vol. 2. Núm. 3, septiembre-diciembre 2009. Recuperado el 14 de diciembre de 2012, de http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/especiales/BoletinSNEIG/2010/Bsnieg14_b.pdf

Muñoz, O., García, C., Durán, L. (2004). La Salud del Adulto Mayor. Temas y Debates. México: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Muñoz, P. (2012, marzo 21). Pese a estar preparados, los jóvenes tienen hipotecado su futuro, dice la OIT. Política. Periódico la Jornada. Recuperado el 22 de diciembre de 2012, de <http://www.jornada.unam.mx/2012/03/21/politica/027n1pol>

Murillo, S., Venegas, F. (2011). Cobertura de los Sistemas de Pensiones y Factores asociados al acceso a una Pensión de Jubilación en México. Papeles de Población, Vol. 17, Núm. 67, enero-marzo, pp. 209-250 Recuperado el 12 de noviembre de 2012, de <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=11219005007>

Naciones Unidas ONU (2007). Estudio Económico y Social 2007: El desarrollo en un mundo que envejece. Departamento de Asuntos y Económicos y Sociales. Pp. 1-20 Recuperado el 30 de noviembre de 2012, de www.un.org/en/development/desa/.../2007wess_overview_sp.pdf

Naciones Unidas ONU (2007). Literature Review on Social Exclusion in the ESCWA Región. Nueva York: ESCWA/Naciones Unidas, p. 1.

Naciones Unidas, ONU (2011). Segundo examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002. Consejo Económico y Social E/CN, 5/2012/5 Recuperado el 12 de agosto de 2011, de <http://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/N1157963.pdf>

Nance, D. (2007). La Depresión en el Adulto Mayor. Instituto de Geriatria, pp.240-248 Recuperado el 15 de marzo de 2011, de <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/24.pdf>

Navarro, M.J. (1999). El Tabú de la Vejez. En Latorre, J.M., Montañés, J. (Eds.), Envejecimiento, Sociedad y Salud (pp. 59-82). España: Universidad de Castilla-La Mancha.

Neugarten, B.L., Havighurst, R.J., Tobin, S.S (1961). The Measurement of Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, Vol. 16, No. 2, pp. 134-143 doi:10.1093/geronj/16.2.134 Recuperado el 22 de marzo de 2011, de <http://geronj.oxfordjournals.org.pbidi.unam.mx:8080>

Notimex (2010, julio 6). Falta de talento complica a empresas. Economía. CNN Expansión. Recuperado el 12 de abril de 2012, de

<http://www.cnnexpansion.com/economia/2010/07/06/falta-de-talento-complica-a-empresas>

Notimex (2011, abril 15). Viven adultos mayores en situación de inseguridad económica y laboral. *Publimetro* versión electrónica. Recuperado el 12 de marzo de 2012, de <http://www.publimetro.com.mx/noticias/viven-adultos-mayores-en-situacion-de-inseguridad-economica-y-laboral/nkdo!WWhkaYXH0wnyZy00G6sHQ/>

Novelo de López, H.I. (2003). Situación Epidemiológica y Demográfica del Adulto Mayor en la última década. *Respyn. Revista de Salud Pública y Nutrición*, Ed. Especial Núm. 5. Recuperado el 2 de enero de 2011, de http://www.respyn.uanl.mx/especiales/ee-5-2003/ponencias_precongreso/01-precongreso.htm

Nussbaum, M., Sen, A. (1996). La Calidad de Vida, México: Fondo de Cultura Económica.

O'Shea, E. (2003). La Mejora de la Calidad de Vida de las Personas Mayores dependientes. Comité Europeo de Cohesión Social. Irlanda: Universidad Nacional Galway. Recuperado el 12 de octubre de 2010, de <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd51/oshea-mejora.pdf>

Okasha, A., (2005). Globalización y salud mental: una perspectiva de la WPA (World Psychiatric Association). *World Psychiatry*, Vol. 3, Núm. 1, p1.

Omran, A.R. (1971) The Epidemiologic transtition: a theory of epidemiologic of population change, *Milban Memorial Fund Quaterly* 49:509-538 Recuperado de 12 de Julio de 2011, de <http://www.milbank.org/quarterly/830418mran.pdf>

Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico OCDE (2011). México, país de OCDE donde más horas se trabaja. *El Universal*, abril 12, 2011. Recuperado el 15 de octubre de 2010, de <http://www.eluniversal.com.mx/notas/758528.html>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2011). Panorama de Pensiones: sistema de ingresos para jubilados en los países de la OCDE y el G-20 Recuperado el 12 de noviembre de 2010, de <http://www.oecd.org/bookshop>

- Organización de las Naciones Unidas ONU (2002). Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid, España. (Online) Recuperado el 4 de noviembre de 201, de <http://www.un.org/spanish/envejecimiento/>
- Organización de las Naciones Unidas ONU (2007) El desarrollo en un Mundo que envejece: estudio Económico y Social Mundial. Recuperado el 4 de noviembre de 2010, de <http://www.un.org/esa/policy/wess/index.html>
- Organización de las Naciones Unidas ONU (2008). Guía para la Aplicación Nacional de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, New York: Naciones Unidas, mayo de 2008. Recuperado el 5 de noviembre de 2010, de <http://social.un.org/index/LinkClick.aspx?fileticket=wLLrvIJZnhY%3d&tabid=502>
- Organización de las Naciones Unidas. ONU (2002). Programa de las Naciones Unidas para envejecimiento. Programme on Ageing. Recuperado el 24 de Enero de 2011, de: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/>
- Organización de Naciones Unidas ONU (2012) Envejecimiento en el siglo XXI: Una celebración y un desafío. Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y Help Age International. Nueva York, Estados Unidos. Recuperado el 11 de marzo de 2012, de <http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final.pdf>
- Organización Iberoamericana de Juventud OIJ y Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL, (2003). Juventud e Inclusión Social en Iberoamérica, LC/R.2108, Santiago de Chile
- Organización Internacional del Trabajo OIT (2006). Envejecimiento, Empleo y Protección Social en América Latina. Chile: OIT, primera edición. ISBN 978-92-2-320077-0 (web pdf). Recuperado el 4 de mayo de 2012, de <http://www.oitchile.cl/pdf/pro022.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo OIT (2006). Envejecimiento, Empleo y Protección Social en América Latina. Bertranou, F.M. coordinador. Chile.
- Organización Internacional del Trabajo OIT (2009). Protección Social. OIT San José. Página electrónica, abril de 2009. Recuperado el 5 de mayo de 2012, de <http://www.ilo.org/sanjose/temas/protecci%C3%B3n-social/lang-es/index.htm>

- Organización Internacional del Trabajo OIT (2009). Trabajo la revista de la OIT, No. 67, diciembre de 2009, pp. 1-47 Recuperado el 11 mayo de 2012, de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/-dcomm/documents/publication/wcms_122248.pdf
- Organización Internacional del Trabajo OIT (2010). Empleo de los jóvenes en crisis. Instituto Internacional de Estudios Laborales. Recuperado el 14 de junio de 2012, de <http://www.ilo.org/public/english/bureau/inst/download/dp201.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo OIT (2011). Luchar contra la discriminación en el trabajo. *Revista Trabajo No. 72*, agosto 2011. Recuperado el 12 de julio de 2012, de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_165642.pdf
- Organización Internacional del Trabajo OIT (2012). Día Internacional de la juventud. Recuperado el 11 de junio de 2012, de http://www.oit.org.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=279:dia-internacional-de-la-juventud&catid=59:noticias&Itemid=58
- Organización Mundial de la Salud (2004). Invertir en Salud Mental. Suiza: Biblioteca de la OMS. ISBN 92 4 356257 6
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2007). Ciudades amigables con los mayores: una guía. Biblioteca de la OMS. ISBN: 978 92 4 354730 5
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011). Temas de Salud. Envejecimiento y ciclo de vida Recuperado el 3 de octubre de 2011, de <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/index.html>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2004). Informe Mundial de Salud. Causas de Muerte. Recuperado el 12 de marzo de 2011, de http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf
- Organización Mundial de la Salud OMS (2004). Invertir en Salud Mental. ISBN 92 4 356257 6 Recuperado el 13 de marzo de 2011, de http://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf
- Organización Mundial de la Salud OMS (2004). Promoción de la Salud Mental, informe compendiado. Suiza, catálogo de librería de la OMS. Recuperado el 5 de enero de 2012, de

http://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf

- Organización para la Competitividad y Desarrollo Económico OCDE (2012).
Perspectivas OCDE: México reformas para el cambio. Recuperado el 6 de octubre de 2011, de <http://www.oecd.org/mexico/49363879.pdf>
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico OCDE (2005). *Society at a Glance*, Social Indicators Edition.
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico OCDE (2007).
Financiamiento para el desarrollo. Reforma de pensiones, mercado de capitales y gobernabilidad corporativa. Recuperado el 19 de julio de 2011, de <http://www.oecd.org/dataoecd/53/52/39851920.pdf>
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico OCDE (2011). Chile, la desigualdad más alta entre los países de la OCDE. El Dato OCDE. Recuperado el 5 de marzo de 2012, de http://www.oecd.org/document/28/0,3746,es_36288966_36287974_38828060_1_1_1_1,00.html
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico OCDE (2011).
Pensions at a Glance, Retirement-Income Systems (Online) Recuperado el 22 de octubre de 2011, de www.oecd.org/dataoecd/16/30/47371728.pdf
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico OCDE (2011).
Pensions at a Glance, Retirement-Income Systems in OECD and G20 Countries.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos OCDE (2005).
Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud México. Recuperado el 11 de noviembre de 2010, de <http://www.oecd.org/dataoecd/4/56/36986949.pdf>
- Orozco, J.M. (2011). La depresión: causas y remedios actuales. México: Minos Tercer Milenio, primera edición. ISBN 978-607-432-082-4
- Otero, A. Zunzunegui, M.V., Béland, F., Rodríguez, A., García, M. J. (2006)
Relaciones Sociales y envejecimiento saludable. Universidad Autónoma de Madrid, Universidad de Montreal. Fundación BBVA. Bilbao, España.
Recuperado el 10 de diciembre de 2011, de http://www.fbbva.es/TLFU/dat/DT_2006_09.pdf.

- Oviedo, H.C., Campos, A. (2005). Aproximación al uso del Coeficiente Alfa de Conbrach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, Vol. XXXIV, núm. 04, pp. 572-580 Recuperado el 8 de mayo de 2012, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/806/80634409.pdf>
- Padilha, V. (2004). Verbete Tempo Livre. *Diccionario Critico do Lazer. Belo Horizonte*, Autentica Editora, pp. 218-222 Recuperado el 16 de abril de 2011, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=30512211015>
- Palomba, R., (2002). Institute of Population Research and Social Policies, Roma, Italia. Taller sobre Calidad de Vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores. CELADE/División de Población, Santiago, Chile. Recuperado el 17 de enero de 2011, de http://www.eclac.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientoRP1_ppt.pdf
- Pando, M.M., Aranda, B.C., Amezcua, S.T. (2004). La Salud y la enfermedad mental en la tercera edad. Unidad para el desarrollo de la investigación y el posgrado. Coordinación General Académica, Universidad de Guadalajara, pp. 39-143.
- Pando M, M., Aranda, C., Alfaro, N., Mendoza, P. (2001). Prevalencia de la depresión en adultos mayores en una población urbana. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, (36 (3), pp. 140-144. Recuperado el 14 de noviembre de 2013, de <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/24.pdf>
- Papalia, D.E., Wendkos, S. y Duskin, R. (2009). *Desarrollo Humano*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, undécima edición.
- Partida, V., (2004, septiembre 22). La población de México envejecerá en 4 décadas lo que a Francia le tomo 250 años. Comunicado de prensa 49/04. Ciclo de conferencias sobre adultos mayores. CONAPO, INAPAM. Recuperado el 12 de noviembre de 2010, de <http://www.conapo.gob.mx/prensa/2004/492004.pdf>
- Pedrero, F., Ulloa, A. (2007, enero 9). Aumenta la rotación laboral en México. Periódico *El Universal*, sección Finanzas en línea. Recuperado el 22 de mayo de 2012, de <http://www.eluniversal.com.mx/notas/399025.html>
- Pérez Díaz, J. (2002). *La Madurez de masas*. Colección de libros de las personas mayores No. 12, publicado por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales IMSERSO, España.

- Pérez-Díaz, V., Rodríguez, J.C. (2007). La Generación de la Transición: entre el Trabajo y la Jubilación. *Colección Estudios Económicos* (35). Barcelona, España: "La Caixa".
- Pinquart, M., Schindler, I. (2009). Change of Leisure Satisfaction in the Transition to Retirement: A Latent-Class Analysis. *Leisure Sciences*, Vol. 31, pp. 311-329.
- Potocnik, K., Tordera, N., Peiró, J.M. (2008). Ajuste al retiro laboral en función del tipo de retiro y su voluntariedad desde una perspectiva de género. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, Vol. 24, No. 3, pp. 347-364 ISSN: 1576-5962
- Pumar Beltrán, N. (2005). La jubilación parcial como manifestación de flexibilidad. Temas Laborales, No. 82, pp. 133-169. Universidad de Barcelona. Recuperado el 13 de enero de 2011, de http://www.juntadeandalucia.es/empleo/anexos/ccarl/33_792_3.pdf
- Rabey, G., (2005). Aging "Carpe diem" has no use by date. *Human Resource Management International Digest*. Bradford, Tomo 13, N° 1, pp. 3-5
Recuperado de la base de datos bidunam emerald
- Reyes, S., Beaman, P., García, C., Espinel, C., Grupo Nacional de Investigación sobre el Envejecimiento en el IMSS (2004). Actividad, inactividad y discapacidad entre los adultos mayores derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. En Muñoz, O., García, C., Durán, L. (Eds.), *La Salud del Adulto Mayor* (pp. 139-154) México: IMSS. ISBN: 968-7346-93-0
- Rice, P. (1997). Desarrollo Humano: estudio del ciclo vital. México: (2da. Ed.) Pearson Prentice Hall
- Rijs, K.J., Cozijnsen, R, Deeg, J.H. (2011). The Effect of Retirement and Age Retirement on Self-perceived health after three years of follow-up in Dutch. *Ageing & Society*, Vol. 31, No. 6, pp. 1-26 Doi: 10.1017/S0144686x11000237
- Rivera, A., Montero, M. (2008). Estructura de pérdidas en la adultez mayor: una propuesta de medida, *Salud Mental*, Vol. 31, Núm. 6, pp.461-468.
- Rizo, J.M. (2011). La Experiencia busca compartirse. *Revista Istmo*, julio-agosto, Año 53, Núm. 315

Rodríguez, I.A. (2010). Jubilación parcial, Contrato de relevo y Jubilación flexible. España: Lex Nova. ISBN: 978-84-9898-135-3

Rodríguez, M.C., Aguilar, M.E. (2005). Jubilación y calidad de vida en profesores universitario: el rol de la familia. DIF Jalisco. *Estudios sobre las familias*, Vol. 4, pp. 49-62

Rodríguez, S. (1989). La Vejez: Historia y Actualidad. España: Ediciones Universidad de Salamanca. ISBN: 84-7481-536-3

Rodríguez, S. (1989). La Vejez: Historia y Actualidad. España: Ediciones Universidad de Salamanca. ISBN: 84-7481-536-3

Rodríguez-Suarez. J. Agulló-Tomás, E. (2002). Psicología Social y Ocio: una articulación necesaria. *Psicothema*, Vol. 14, Núm. 1, pp.124-133

Roldan, J. (noviembre, 2001). Discriminación en el adulto mayor. *Tiempo*, el portal de la Psicogerontología. ISSN 1668-3935 Recuperado el 16 de marzo de 2011, de <http://www.psiconet.com/tiempo/seexpresan/discriminacion.htm>

Romero, J. M. (2005). Discriminación y Adultos Mayores: un problema mayor. *El Cotidiano*, noviembre-diciembre, Vol. 21, núm. 24, pp. 56-63 Recuperado el 11 de mayo de 2012, de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=32513408>

Rueda Pérez, R. (2009).El Sistema de Pensiones en una visión global. Recuperado el 19 de julio de 2012, de <http://www.mundosiqlxxi.ciecas.ipn.mx/pdf/v06/21/10.pdf>

Ruezga, A. (2005). El Nuevo Derecho de las Pensiones en América Latina. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS) UNAM. Serie Biblioteca No. 3

Ruiz, C. (2011). Sistema de pensiones será insuficiente para México. *El Economista*, (julio 8) Sistema Financiero. México. Recuperado el 21 de diciembre de 2011, de <http://eleconomista.com.mx/sistema-financiero/2010/02/15/sistema-pensiones-sera-insuficiente-mexico>

Sáez, N., Alexandre, M., Meléndez, J.C. (1994). Actividad y Tiempo Libre en la Tercera Edad. *Revista de Psicología de la Educación*, Núm. 14, pp. 5-24.

- Sahler, O.J., Carr, J.E. (2008) Ciencias de la conducta y cuidado de la salud. México: Editorial Manual Moderno.
- Saldaña, I. (2011, marzo 18). México el país de la OCDE con las pensiones más bajas. Síntesis ejecutiva. Instituto Mexicano de Contadores Públicos, El Financiero, recuperado el 23 de diciembre de 2011, de <http://www.imcp.org.mx/spip.php?article5021>
- San Salvador, R. (2005). El Ocio como experiencia personal y fenómeno social. *Revista-Critica*, julio-agosto, Núm. 927. Recuperado el 17 de junio de 2011, de www.revista-critica.com/articulos.php?id=1154
- Sánchez-Vera, P. (1993). Homogeneidad y diferenciación en la tercera edad. Bases para una sociología de la ancianidad, en P. Sánchez Vera (ed.) *Sociedad y Población anciana*. España: Universidad de Murcia
- Sen, A. (1990). Individual freedom as a social commitment. *The New York Review*, junio, pp. 45-54
- Serva, M. Oliveira, J.L. (2006). O fenómeno workaholic na gestao de empresas. *Revista de Administracao Pública*, vol. 40, núm. 2, pp. 179-198 Recuperado el 19 de julio de 2012, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=241016433002>
- Shacklock, K., Brunetto, I. (2011). A model of older workers, intentions to continue working. *Personnel Review*, Vol. 40, No. 2, pp- 252-274. DOI 10.1108/004834811111106110
- Smith, A. (2001). La Riqueza de las Naciones. México: Fondo de Cultura Económica.
- Smith, A. (2001). Teoría de los Sentimientos Morales. México: Fondo de Cultura Económica
- Smith, C., Tingle, H., Twiss, J. (2010). Aging Populations. *Public Management*. Washington: May 2010. Tomo 92, N° 4; pg. 14, 6pgs. Recuperado el 28 de diciembre de 2011, de la base de datos bidiunam proquest
- Solís, F. (2001). “Los Sistemas de Pensiones en México: La Agenda Pendiente”, en una Agenda para las Finanzas Públicas en México. Arturo M. Fernández,

ed. México: Impresora Aldina, pp. 187-193. Recuperado el 29 de diciembre de 2011, de www.indetec.gob.mx/cnh/Interes/Deuda/Pensiones/capitulo5.pdf

Somarriba, M.N. (2008). *Aproximación a la medición de la Calidad de vida Social e Individual en la Europa Comunitaria* (Tesis de Doctorado). Valladolid, España. Recuperado el 11 de enero de 2011, de <http://www.eumed.net/tesis/2010/mnsa/index.htm>

Streib, G.F., Orbach, H.L. (1967). Aging. En P. Lazarsfeld (Ed.). *The uses of Sociology*, (p. 612-640). Nueva York: Basics Books.

Suiza. Organización Mundial de la Salud OMS (2004). Temas de salud. Referencia electrónica. Recuperado el 26 de diciembre de 2010, de http://www.who.int/topics/mental_health/es/

Tallis, R.C., Fillit, H.M. (2005) *Geriatría*. España: Marban

The National Advisory Council on Aging (2005). *Seniors on the margins: Aging and Poverty in Canada*. Canada: Minister of Public Works and Government Services Canada. ISBN : 0-662-69055-9 Recuperado el 29 de enero de 2011, de <http://publications.gc.ca/collections/Collection/H88-5-3-2005E.pdf>

The Whoqol group (1996). Development of the World Health Organization, quality of life. Recuperado el 12 de diciembre de 2010, of www.who.int/mental_health/media/68.pdf

Tonon, G., (2005). Apreciaciones teóricas del estudio de la calidad de vida en Argentina., *Hologramática.*, Año II, Núm. 2 V 1(2005), pp. 27-49

Triadó, C. Martínez, G. y Villar, F. (2000). El rol y la importancia de los abuelos para sus nietos adolescentes. *Anuario de Psicología*, Vol. 31, Núm. 2, pp. 107-118 Recuperado el 30 abril de 2011, de <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61547/88402>

Trinidad, A. (2006). Estrategias Sociales y Económicas de los nuevos jubilados. *Reis. Revista Española de Investigaciones Sociales*, Núm. 115, pp. 135-163 ISSN 0210 5233 Recuperado el 20 de junio de 2011, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/997/99715243005.pdf>

- Tuirán, R. (1999). Envejecimiento Demográfico en México: Retos y Perspectiva. Desafíos del envejecimiento demográfico en México. 15-22. México: Consejo Nacional de Población CONAPO.
- Tuirán, R. (2000). Desafíos del Envejecimiento Demográfico en México. Conferencia impartida el 8 de Mayo del 2000 en Comisión Nacional de Derechos Humanos CNDH. México, D.F. pp. 15-34 Recuperado el 24 de junio de 2012, de <http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/Libreria/derechos/pendiente.pdf>
- Turner, A. (2006). Los retos de las pensiones en el mundo de la tercera edad. Finanzas & Desarrollo. Publicación del Fondo Monetario Internacional, septiembre 2006, pp. 36-39 Recuperado el 19 de junio de 2012, de <http://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2006/09/pdf/turner.pdf>
- Uthoff Botka, A. (2007). Transferencias Intergeneracionales en América Latina: Su importancia en el Diseño de los Sistemas de Protección Social para enfrentar los desafíos a mediano plazo. Recuperado el 17 de marzo de 2012, de http://www.eclac.cl/celade/noticias/documentosdetrabajo/5/38925/NTA-informfinal_AUthoff.pdf
- Valdés, R.R. (2011, enero 26). Mazatlán presenta una explosión demográfica. El Debate, versión electrónica. Recuperado el 10 de marzo de 2011, de <http://www.debate.com.mx/eldebate/articulos/ArticuloGeneral.asp?IdCat=6097&idart=10575507>
- Van der Heijden, B., Schalk, R., Van Veldhoven, M. (2008). Ageing and Careers: European research on long-term career development and early retirement. *Career Development International*, Vol. 13, No. 2, pp. 85-94 Doi: 10.1108/13620430810860512
- Van Gameren; E. (2010). La Participación laboral de los Adultos Mayores. En Castañeda, A. (Ed.). Los Grandes Problemas de México (pp. 257-306). México: El Colegio de México, A. C.
- Vargas, I. (2011, febrero 11). Rotación laboral, enemiga de la empresa. CNN Expansión. Sección Carrera. Recuperado el 15 de junio de 2012, de <http://www.cnnexpansion.com/mi-carrera/2011/02/10/empleo-rotacion-laboral-renuncia-cnn>

- Vázquez, F. (1999). Percepción de la Vejez. En Conapo (Eds.). *Envejecimiento Demográfico en México: retos y perspectivas* (pp. 69-84). Recuperado el 7 de septiembre de 2011, de <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/Otras/Otras2/envejeci.pdf>
- Veenhoven, R. (2009). Medidas de la Felicidad Nacional Bruta. *Intervención Psicosocial*, Vol. 18, Núm. 3, pp. 279-299 Recuperado el 20 de octubre de 2011, de <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v18n3/v18n3a08.pdf>
- Velandia, A. L. (1994). Investigación en salud y calidad de vida. Colombia: Universidad Nacional de Colombia. 1ra. (Ed.)
- Vellas, P. (1996). Envejecer exitosamente: concebir el proceso de envejecimiento con una perspectiva más positiva, *Salud Pública de México*, Vol. 38, Núm. 6, pp. 513-522
- Vidal, D.A. (1999) Factores de riesgo suicida en el anciano. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiatría*, Vol. 8, No. 2, pp. 103-112. Recuperado el 24 de octubre de 2011, de <http://www.alcmeon.com.ar/8/30/Vidal.htm>
- Villagomez, F.A., Hernández, J.A. (2010). Impacto de la reforma al sistema de pensiones en México sobre el ahorro. *Economía Mexicana Nueva Época*, vol. XIX, núm. 2, pp. 271-310. Recuperado el 19 de abril de 2012, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=32315831003>
- Villanueva, M. (2009). Abordaje Histórico de la Psicología de la Vejez. *Revista habanera de Ciencias Médicas*, Vol. 8, Núm. 3, pp. 1-11 Recuperado el 5 de enero de 2011, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=180414043002>
- Villar, F., Triadó, C., Solé, C., Osuna, M.J. (2006). Patrones de actividad cotidiana en personas mayores: ¿es lo que dicen hacer lo que desearían hacer? *Psicothema*, Vol. 18, No. 1, pp. 149-155.
- Virues, J., Martínez, P., del Barrio, J.L., Lozano, L.M., Grupo Español de Estudios sobre Envejecimiento. Validación transcultural de la Escala del Sentido de Coherencia de Antonovsky (OQL-13) en ancianos mayores de 70 años. *Revista de Medicina Clínica*, Vol. 128, Núm. 13, pp. 486-492.

- Voguel, H. (2004). La industria de la cultura y el ocio. Madrid: Fundación Autor.
- Weagley, R., Huh, E. (2004). The impact of Retirement on Household Leisure. *The Journal of Consumer Affairs*, Vol. 38, No. 2, pp. 1-4
- Weber, M. (2008). *Sociedad y Economía*. México: Fondo de Cultura Económica, decimoséptima reimpresión. Recuperado el 13 de febrero de 2011, de books.google.com.mx (Trabajo original publicado en 1922)
- Weller, J. (2007). La inserción laboral de los jóvenes: características, tensiones y desafíos. *Revista de la Cepal* 92, agosto 2007, pp. 61-82 Recuperado el 18 de diciembre de 2012, de http://www.oei.es/etp/insercion_laboral_jovenes_weller_cepal.pdf
- Whitehouse, E. (2007). Panorama de las pensiones. Banco Mundial. Colombia: Mayol Ediciones.
- World Health Organization (2002). Process of translation and adaptation of instruments. Recuperado el 11 de marzo de 2011, de http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/
- Yubero, S., Larrañaga, E. (1999). La imagen social del anciano. En Latorre, J.M., Montañés, J. (Eds.), *Envejecimiento, Sociedad y Salud* (pp. 59-82). España: Universidad de Castilla-La Mancha.
- Zaidi, P.A. (marzo, 2008). Características y retos del envejecimiento de la población: La perspectiva europea. Trabajo presentado en el Consejo Económico y Social de España (CES, Madrid). *Envejecimiento de la Población*. Recuperado el 13 de noviembre de 2011, de http://www.euro.centre.org/data/1242392033_86769.pdf
- Zorrilla, S. (2004). *Como aprender Economía: conceptos básicos*. México. Editorial Limusa. ISBN 968-18-1612-9

ANEXOS

ANEXO A-1

I.D Número. _____

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

Edad: _____

Género: M F

Con quien vive: con su esposa o pareja
Con los hijos
Con familiares
Solo/a
Otro: _____

Cargo laboral ocupado antes de jubilarse: _____

Años de experiencia: _____

Trabaja actualmente: Si No Si la respuesta es sí indique lo siguiente:

Tiempo de trabajo: _____ hora/día Actividad: _____

Ingresos por pensión: \$ _____ Otros ingresos: \$ _____

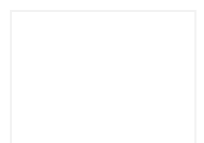
Actividades de ocio:

Tiempo dedicado al ocio o tiempo libre: _____ hora/día

¿Estaría dispuesto a volver a trabajar? Sí No

Comentarios:

Encuestador: _____ Fecha: _____



ANEXO A-2

THE WORLD HEALTH ORGANIZATION

I.D. Número. _____

QUALITY OF LIFE (WHOQOL) -BREF

Acerca de usted

Antes de comenzar, nos gustaría pedirle que conteste algunas preguntas generales, por favor marque con un círculo la respuesta correcta o rellenando el espacio proporcionado.

¿Cuál es su sexo?

Masculino Femenino

¿Cuál es su fecha de nacimiento?

_____ / _____ / _____
Día Mes Año

¿Cuál es el nivel más alto de estudios que usted recibió?

- Ninguno en absoluto
- Escuela Primaria
- Escuela Secundaria
- Preparatoria
- Profesional
- Posgrado

¿Cuál es su estado civil?

- Soltero
- Casado
- Con pareja
- Separado
- Divorciado
- Viudo

¿Está usted enfermo en este momento? _____
dado? _____

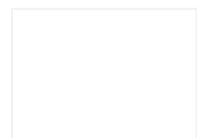
No Sí ¿Qué diagnóstico le han

Si no lo han diagnosticado, pero tiene algún problema con su salud, ¿qué piensa que sea? _____

Este cuestionario le pregunta cómo se siente acerca de su calidad de vida, su salud, y otras áreas de su vida. Por favor conteste a todas las preguntas. Si no está seguro de qué respuesta dar a una pregunta, por favor seleccione sólo una, la que le parezca más apropiada. Ésta es con frecuencia, la primera respuesta que dé a la pregunta. Se incluye en el final del cuestionario una hoja con definiciones de los términos ocupados consúltela si tiene duda con algunos de los conceptos.

Por favor, tenga presente su modo de vivir, esperanzas, placeres y preocupaciones. Estamos preguntándole lo que piensa de su vida en las últimas dos semanas. Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, una pregunta que podría hacerse sería:

	No en absoluto	No mucho	Moderadamente	Bastante	Completamente
¿Recibe usted la clase de apoyo que necesita de otros?	1	2	3	4	5



Usted deberá poner un círculo en el número que mejor corresponde de acuerdo a la medida de apoyo que usted recibió de otros durante las últimas dos semanas. De esta manera encerraría en un círculo el número 4 si usted hubiera recibido un gran apoyo de otros. O encerraría en un círculo el número 1 si no recibió el apoyo de otros, que usted necesitaba en las últimas dos semanas.

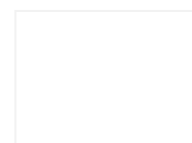
Por favor lea cada pregunta, evalúe sus sentimientos, y encierre en un círculo sólo un número, de la opción de respuesta que mejor lo describa.

		Muy pobre	Pobre	Ni pobre Ni buena	Buena	Muy buena
1(G1)	¿Cómo evaluaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Insatisfecho/a	Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a	Satisfecho/a	Muy Satisfecho/a
2(G4)	¿Qué tan satisfecho/a esta usted con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren a **cuánto** ha experimentado sobre ciertos aspectos en las dos últimas semanas.

		Nada en lo absoluto	Un poco	Moderadamente	Bastante	Completamente
3(F1.4)	® ¿Qué tanto siente que el dolor físico le impide hacer lo que usted necesita hacer?	1	2	3	4	5
4(F11.3)	® ¿Qué tanto necesita de algún tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5(F4.1)	¿Cuánto disfruta usted la vida?	1	2	3	4	5

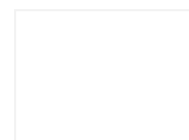


6(F24.2)	¿Qué tanto siente que su vida tenga un significado (religioso, espiritual o personal)?	1	2	3	4	5
----------	--	---	---	---	---	---

		Nada en lo absoluto	Un poco	Moderadamente	Bastante	Completamente
7(F5.3)	¿Cuánta capacidad tiene para concentrarse?	1	2	3	4	5
8(F16.1)	¿Qué tanta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9(F22.1)	¿Qué tan saludable es su medio ambiente físico?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas son acerca de **que tan completamente** ha experimentado, o ha tenido usted oportunidad de llevar acabo ciertas cosas en las dos últimas semanas.

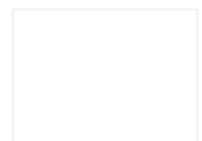
		Nada en lo absoluto	Un poco	Moderadamente	La mayor parte del tiempo	Completamente
10(F2.1)	¿Cuánta energía tiene para su vida diaria?	1	2	3	4	5
11(F7.1)	¿Qué tanto acepta su apariencia corporal?	1	2	3	4	5
12(F18.1)	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13(F20.1)	¿Qué tan disponible está la información que necesita	1	2	3	4	5



	en su vida diaria?					
14(F21.1)	¿Qué tantas oportunidades tiene para participar en actividades recreativas?	1	2	3	4	5
15(F9.1)	¿Qué tan capaz se siente para moverse a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas le piden contestar **que tan bien o satisfecho/a** se ha sentido usted acerca de varios aspectos de su vida durante las dos últimas semanas.

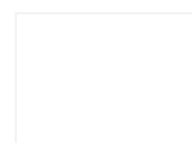
		Muy insatisfecho/a	Insatisfecho/a	Ni satisfecho/a ni insatisfecho/a	Satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16(F3.3)	¿Qué tan satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17(F10.3)	¿Le satisface su habilidad para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18(F12.4)	¿Está satisfecho/a con su capacidad para trabajar?	1	2	3	4	5
		Muy insatisfecho/a	Insatisfecho/a	Ni insatisfecho/a ni insatisfecho/a	Satisfecho/a	Muy satisfecho/a
19(F6.3)	¿Se siente satisfecho/a con su vida?	1	2	3	4	5
20(F13.3)	¿Qué tan satisfecho/a	1	2	3	4	5



	está con sus relaciones personales?					
21(F15.3)	¿Qué tan satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22(F14.4)	¿Cómo se siente con el apoyo que le brindan sus amigos?	1	2	3	4	5
23(F17.3)	¿Qué tan satisfecho/a con las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24(F19.3)	¿Qué tan satisfecho/a está con el acceso que tiene los servicios de salud?	1	2	3	4	5
25(F23.3)	¿Qué tan satisfecho/a está con los medio de transporte que utiliza?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta se refiere con qué **frecuencia** usted ha sentido o experimentado en las dos últimas semanas.

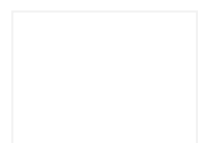
		Nunca	Rara vez	Con frecuencia	Muy seguido	Siempre
26(F8.1)	® ¿Con que frecuencia ha experimentado sentimientos negativos tales como tristeza, desesperación, ansiedad o depresión?	1	2	3	4	5



¿Le ayudó alguien a llenar esta forma? _____ ¿Cuánto tiempo le tomó completar esta forma? _____

¿Tiene algún comentario acerca de la evaluación?

Gracias por su ayuda



Anexo A-3

I.D. Número _____

INVENTARIO DE AUTOEVALUACIÓN DE IOWA (THE IOWA SELF ASSESSMENT INVENTORY)

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: _____ Fecha: _____

Masculino _____ Femenino _____ Edad en el último cumpleaños _____

Código: _____

¿Quién vive en su hogar con usted? (marque una)

1. _____ Nadie, vivo solo
2. _____ Mi esposa vive conmigo
3. _____ Vivo con otro pariente
4. _____ Otro, descríballo por favor

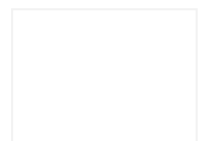
INSTRUCCIONES

Las afirmaciones en las páginas siguientes son sobre cosas que afectan nuestras vidas de una manera u otra. Le pedimos que describa su situación propia a partir de estas afirmaciones. De esta manera esperamos comprender algunos de sus problemas y necesidades.

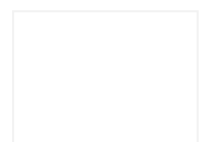
Por favor lea cada afirmación cuidadosamente, y luego encierre en un círculo el número que corresponda a la respuesta que mejor se aplique a su caso. Es posible que algunas no se apliquen a usted todo el tiempo, pero trate de responder lo mejor que pueda. No se preocupe por dar exactamente la respuesta correcta; su respuesta puede significar simplemente el enunciado es verdadero o falso en algún grado.

Por favor trate de responder todas las afirmaciones de acuerdo a la siguiente escala

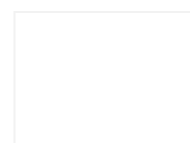
- 1 = Verdadero**
- 2 = Más a menudo cierto**
- 3 = Más a menudo falso**
- 4 = Falso**



	1	2	3	4
1. Tengo dinero suficiente para cubrir emergencias inesperadas	1	2	3	4
2. A veces me pongo tenso cuando pienso en los sucesos del día	1	2	3	4
3. No tengo ninguna discapacidad física o enfermedad en este momento	1	2	3	4
4. La gente en secreto dice cosas malas sobre mi	1	2	3	4
5. Necesito un bastón, muletas, andaderas o silla de ruedas para desplazarme	1	2	3	4
6. Tengo problemas para recordar cosas que sucedieron recientemente	1	2	3	4
7. No hay nadie a quién pueda acudir en momentos de estrés	1	2	3	4
8. Tengo suficiente dinero para comprar esos pequeños detalles	1	2	3	4
9. Con frecuencia me encuentro preocupado	1	2	3	4
10. Tomo tres o más medicamentos al día	1	2	3	4
11. Los amigos son desleales a mis espaldas	1	2	3	4
12. Hago mis compras sin ayuda	1	2	3	4
13. Me olvido donde pongo las cosas	1	2	3	4
14. No hay nadie que yo pueda depender de ayuda si realmente la necesito	1	2	3	4
15. Tengo suficiente dinero para cubrir mis gastos regulares	1	2	3	4
16. Pierdo el sueño por mis preocupaciones	1	2	3	4
17. Mi estado de salud general es excelente	1	2	3	4
18. Creo que han estado conspirando en mi contra	1	2	3	4
19. Lavo mi propia ropa	1	2	3	4
20. Tengo problemas para recordar la gente que conozco	1	2	3	4
21. Hay alguien con quién pueda hablar acerca de decisiones importantes	1	2	3	4
22. Necesito ayuda financiera	1	2	3	4
23. Me molestan los pensamientos que no puedo sacar de mi cabeza	1	2	3	4
24. Mi salud es mejor de lo que era hace 5 años	1	2	3	4
25. Algunas personas hacen cosas por mi	1	2	3	4
26. Moverme por la ciudad es un problema para mí	1	2	3	4
27. Pierdo el hilo de mis pensamientos en medio de una conversación	1	2	3	4

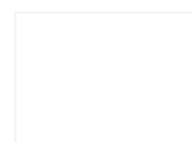


28. No hay nadie con quien me sienta cómodo hablando de problemas 1 2 3 4
29. Mis finanzas en la actualidad son excelentes 1 2 3 4
30. Soy una persona muy nerviosa 1 2 3 4
31. Mi capacidad para llevar a cabo mis actividades diarias es peor de lo que era hace 5 años. 1 2 3 4
32. Estoy seguro que la gente habla mal de mí 1 2 3 4
33. No soy capaz de preparar mi propia comida 1 2 3 4
34. Aprender cosas nuevas es más difícil para mí de lo que solía ser antes 1 2 3 4
35. Nadie comparte mis preocupaciones 1 2 3 4
36. Mis gastos mensuales son tanto altos que no siempre puedo pagar mis cuentas 1 2 3 4
37. Me enojo por cosas 1 2 3 4
38. Tengo menos problemas de salud que la mayoría de las personas mayores que conozco 1 2 3 4
39. Alguien está controlando mis pensamientos 1 2 3 4
40. Puedo caminar sin ayuda 1 2 3 4
41. Me olvido de las citas 1 2 3 4
42. Conozco gente en quien puedo confiar para que me ayuden si realmente lo necesito 1 2 3 4
43. Tengo algunos ahorros y/o inversiones 1 2 3 4
44. Me preocupan los errores del pasado 1 2 3 4
45. Durante el último año he estado tan enfermo que no puedo llevar acabo mis actividades habituales 1 2 3 4
46. Extraños me miran y critican 1 2 3 4
47. Puedo visitar a un amigo o pariente que viva fuera de la ciudad por una noche o más 1 2 3 4
48. Mi mente está más fuerte que nunca 1 2 3 4
49. Si algo salió mal, nadie vendría en mi ayuda 1 2 3 4



- | | |
|---|---------|
| 50. Utilizo vales de despensa | 1 2 3 4 |
| 51. Tengo más altibajos que la mayoría de la gente | 1 2 3 4 |
| 52. Durante el último año he ido a un médico menos de 4 veces | 1 2 3 4 |
| 53. Veo cosas cuando otros no las ven | 1 2 3 4 |
| 54. Puedo visitar amigos en las casas de ellos | 1 2 3 4 |
| 55. Se me olvida tomar la medicina cuando debo | 1 2 3 4 |
| 56. No tengo que terminar las relaciones con otras personas | 1 2 3 4 |

Nombre del encuestador: _____ Fecha: _____



CUESTIONARIO ORIENTACIÓN ANTE LA VIDA¹⁶⁹

Las siguientes preguntas están relacionadas con ciertos aspectos de nuestras vidas. Cada pregunta tiene siete posibles respuestas. Marque con un círculo el número que mejor exprese su opinión, siendo los números 1 y 7, los extremos de respuesta para cada pregunta. Aun si le parece que la pregunta no se aplica a usted, responda con el número que mejor expresaría su sentir. Por favor, marque sólo una respuesta en cada pregunta.

Piense en las actitudes que ha tomado ante las situaciones difíciles y estresantes de la vida, sus implicaciones y su disposición hacia el futuro. Considere para ello los siguientes componentes:

Comprensión: Capacidad para percibir, identificar y aceptar aquellas situaciones internas y externas que afectan su vida.

Capacidad de gestión: Capacidad para enfrentar y manejar las situaciones que la vida le plantea

Significado: El sentido que usted le da a su vida ante las situaciones estresantes.

1. ¿Cuándo habla con la gente, tiene la sensación de que no lo comprenden?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Nunca he tenido esa sensación						Siempre tengo esa sensación

2. En el pasado, cuando había que hacer algo que dependía de la cooperación con otros, tuvo la sensación de que:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Seguramente no se haría						Seguramente se haría

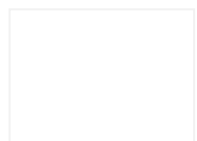
3. Piense en las personas con las que tiene contacto diario, descarte a aquellos con los que se relaciona más íntimamente. ¿Qué tan bien conoce la mayoría de ellos?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Siente que son extraños						Los conoce muy bien

4. ¿Tiene la sensación de que realmente no le importa lo que sucede a su alrededor?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Muy rara vez o nunca						Muy a menudo

¹⁶⁹ Antonovsky, A. (1987). Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well.



5. ¿Le ocurre que le sorprenda la conducta de alguien cuando pensaba que lo conocía bien?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Nunca me ha pasado						Siempre me pasa

6. ¿Le han decepcionado algunas personas en las que confiaba?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Nunca me ha pasado						Siempre me pasa

7. La vida:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Está llena de interés						Es absolutamente aburrida

8. Hasta ahora su vida:

R	1	2	3	4	5	6	7
	No ha tenido metas y propósitos claros						Tiene metas y propósitos muy claros

9. ¿Tiene la sensación de que ha sido tratado injustamente?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Muy a menudo						Nunca o muy rara vez

10. En los últimos diez años su vida ha estado:

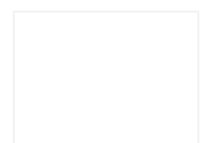
R	1	2	3	4	5	6	7
	Llena de imprevistos sin saber que ocurría						Totalmente coherente y clara

11. La mayor parte de las cosas que hará en el futuro probablemente serán:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Completamente fascinantes						Totalmente aburrida

12. ¿Tiene la impresión de que está en una situación poco familiar y no saber qué hacer?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Muy a menudo						Muy rara vez o nunca



13. ¿Qué es lo que mejor describe cómo ve usted la vida?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Uno siempre encuentra una solución a las cosas dolorosas de la vida						No hay una solución para las cosas dolorosas de la vida

14. Cuando usted piensa acerca de su vida, a menudo:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Siente lo bueno que es estar vivo						Se pregunta para que existir

15. Cuando se enfrenta a un problema difícil, la elección de una solución es:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Confusa y difícil de encontrar						Completamente clara

16. Hacer las cosas que hace todos los días es:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Una fuente de satisfacción y placer						Una fuente de malestar y aburrimiento

17. Su vida en el futuro probablemente esté:

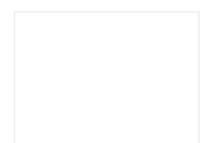
R	1	2	3	4	5	6	7
	Llena de imprevistos sin saber lo que va a pasar						Totalmente coherente y clara

18. Si en el pasado ocurrían cosas desagradables su forma de actuar era:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Culparme al respecto						Decía "OK, la vida es así, tengo que vivir con eso y seguir

19. ¿Tiene sentimientos e ideas confusas?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Muy a menudo						Muy rara vez o nunca



20. Cuando hace algo que le hace sentirse bien, es cierto que:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Algo ocurrirá para estropear esta sensación						Me seguiré sintiendo bien

21. ¿Le ha pasado que tiene sentimientos, los cuales no quisiera sentir?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Muy a menudo						Muy rara vez o nunca

22. Anticipa que su vida personal en el futuro estará:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Totalmente vacía sin significado ni propósito						Llena de significado y propósito

23. ¿Usted cree que siempre habrá gente en la que pueda confiar en un futuro?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Ciertamente si la habrá						Dudo que la haya

24. ¿Tiene la sensación de que no sabe exactamente lo que está a punto de ocurrir?:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Muy a menudo						Muy rara vez o nunca

25. Muchas personas - incluso los que tienen un carácter fuerte - a veces se vienen abajo y se sienten perdedoras en ciertas situaciones. ¿Con qué frecuencia se ha sentido así en el pasado?:

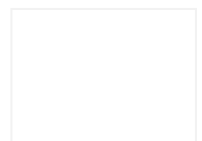
R	1	2	3	4	5	6	7
	Nunca						Muy a menudo

26. Cuando ha ocurrido algo, usted generalmente ha encontrado que:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Le ha dado mucha o poca importancia						Vio las cosas en la proporción correcta

27. Cuando piensa en las dificultades a las que tendrá que hacer frente en los aspectos importantes de su vida, usted tiene la sensación de que:

R	1	2	3	4	5	6	7
	Saldrá adelante de las dificultades						No saldrá adelante de las dificultades



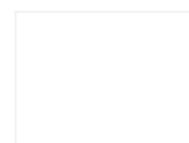
ANEXO A-5

I.D. Número. _____

AUTOEVALUACIÓN FUNCIONAL

Por favor trate de responder lo mejor que pueda a las siguientes afirmaciones:

Preguntas	Totalmente Verdadero	Verdadero	Más a menudo cierto	Más a menudo falso	Falso	Totalmente Falso
1. Tengo dinero suficiente para cubrir emergencias inesperadas ®	1	2	3	4	5	6
2. Hago mis compras sin ayuda ®	1	2	3	4	5	6
3. No hay nadie que yo pueda depender de ayuda si realmente lo necesito.	1	2	3	4	5	6
4. Tengo suficiente dinero para cubrir mis gastos regulares ®	1	2	3	4	5	6
5. Moverme por la ciudad es un problema para mí.	1	2	3	4	5	6
6. No hay nadie con quien me sienta cómodo hablando de problemas.	1	2	3	4	5	6
7. Mis finanzas en la actualidad son excelentes ®	1	2	3	4	5	6
8. Tengo algunos ahorros y/o inversiones ®	1	2	3	4	5	6
9. Puedo visitar amigos en las casas de ellos ®	1	2	3	4	5	6



ANEXO A-6

COHERENCIA VITAL

Las siguientes preguntas están relacionadas con ciertos aspectos de nuestras vidas. Piense en las actitudes que ha tomado ante las situaciones difíciles y estresantes de la vida, sus implicaciones y su disposición hacia el futuro.

10. En los últimos diez años su vida ha estado:

R	1	2	3	4	5	6
	Llena de Imprevistos sin saber qué ocurría.					Totalmente coherente y clara

11. La mayor parte de las cosas que hará en el futuro probablemente serán: ®

R	1	2	3	4	5	6
	Completamente fascinantes					Totalmente aburridas

12. Su vida en el futuro probablemente esté:

R	1	2	3	4	5	6
	Llena de imprevistos sin saber lo que va a pasar					Totalmente coherente y clara

13. Anticipa que su vida personal en el futuro estará:

R	1	2	3	4	5	6
	Totalmente vacía sin significado ni propósito					Llena de significado y propósito

14. ¿Usted cree que siempre habrá gente en la que pueda confiar en un futuro? ®

R	1	2	3	4	5	6
	Ciertamente si la hará					Dudo que la haya

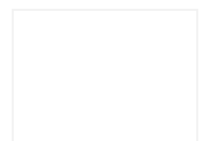
15. Cuando ha ocurrido algo, usted generalmente ha encontrado que:

R	1	2	3	4	5	6
	Le ha dado mucha o poca importancia					Vio las cosas en la proporción correcta

16. Cuando piensa en las dificultades a las que tendrá que hacer frente en los aspectos importantes de su vida, usted tiene la sensación de que: ®

R	1	2	3	4	5	6
	Saldrá adelante de las dificultades					No saldrá delante de las dificultades

Nombre del encuestador _____ Fecha _____



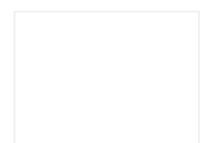
ANEXO A-7 Matriz de componentes rotados^a

Calidad de vida	Componentes calidad de vida		
Reactivos	Salud Psicológica	Salud Física	Relaciones Sociales
CVSF3		.768	
CVSF4		.881	
CVSP6	.474		
CVMA8			.516
CVSP11	.555		
CVEI12	.830		
CVMA13	.810		
CVOE14	.551		
CVSF15	.601		
CVSF16	.428		
CVSF17		.599	
CVSF18		.755	
CV0RS20			.780
CV0RS22			.775

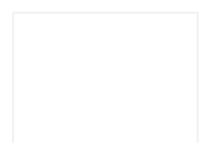
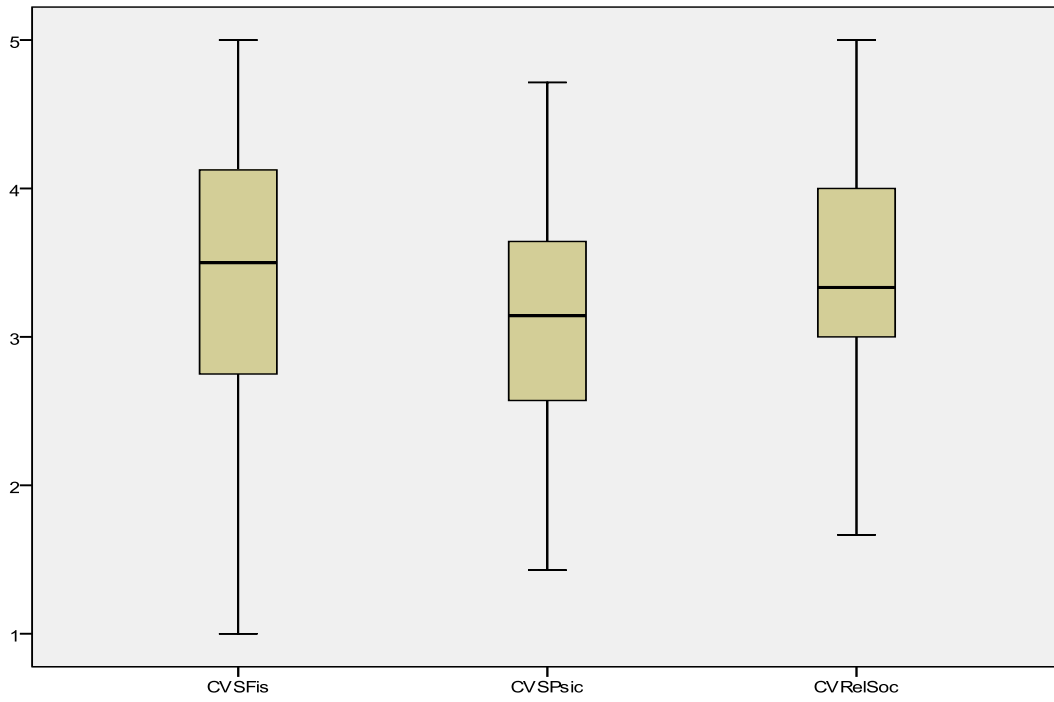
Método de extracción: Análisis de componentes principales

Método de rotación: Normalización Varimax con Káiser

a. La rotación ha convergido en 5 interacciones.



ANEXO A-8 Diagrama de caja de calidad de vida.



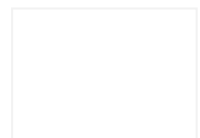
ANEXO A-9 Matriz de componentes rotados^a

Autoevaluación funcional	Componentes calidad de vida		
Reactivos	Economía	Movilidad	Apoyo Social
IAE1	.798		
IASF12		.815	
IAORS14			.865
IAEI15		.323	
IASF26			.111
IAORS28			.770
IAEI29			
IAEI43	.853		
IASF54	.716	.850	

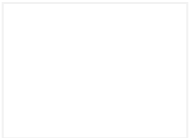
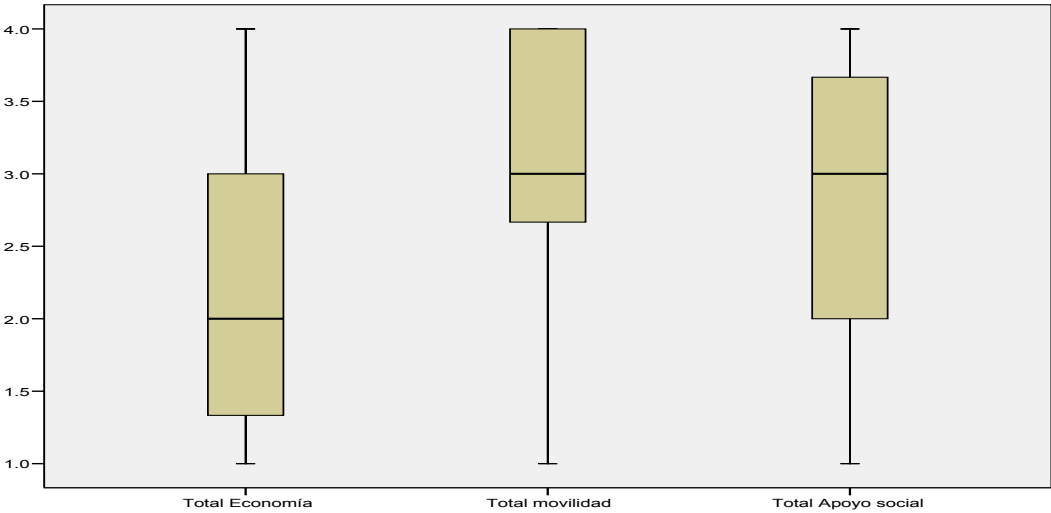
Método de extracción: Análisis de componentes principales

Método de rotación: Normalización Varimax con Káiser

a. La rotación ha convergido en 4 iteraciones.



ANEXO A-10 Diagrama de caja Autoevaluación Funcional



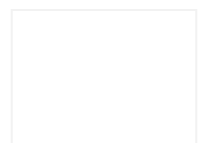
ANEXO A-11 Matriz de componentes rotados^a

Coherencia vital	Componentes calidad de vida	
Reactivos	Propósitos	Comprensión
SCEP10		.790
SCEP11	.830	
SCEP17		.576
SCEP22	.695	
SCORS23	.517	
SCSP26		.720
SCSP27	.817	

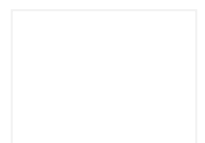
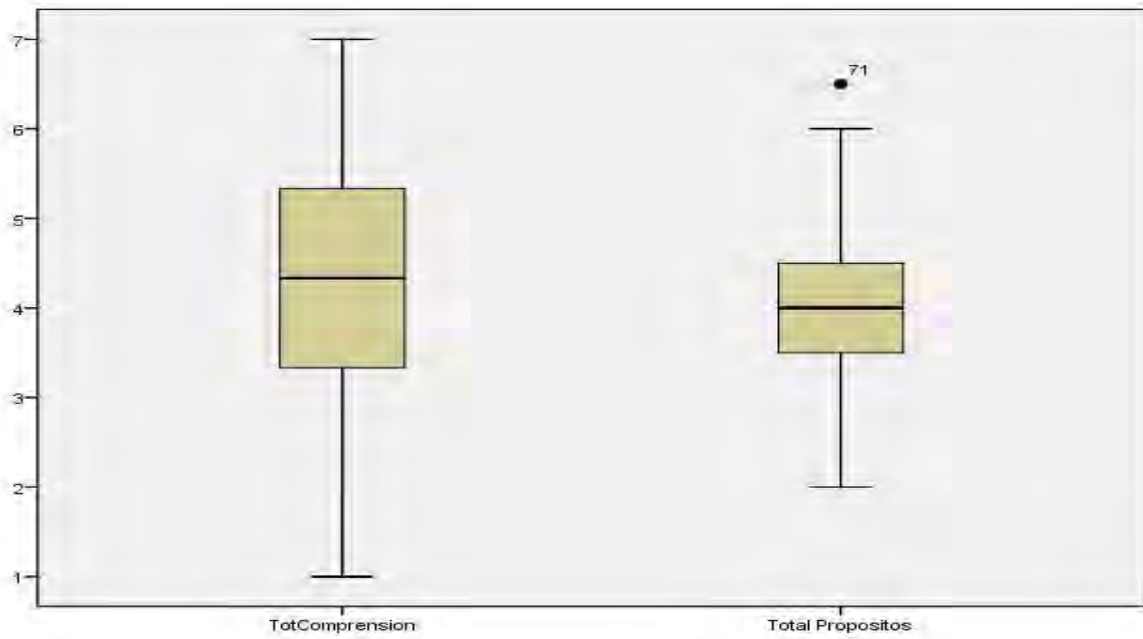
Método de extracción: Análisis de componentes principales

Método de rotación: Normalización Varimax con Káiser

a. La rotación ha convergido en 3 interacciones.



ANEXO A-12 Diagrama de caja de Coherencia Vital

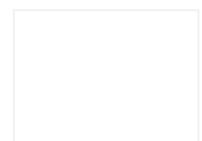


ANEXO A-13 Cuestionario con 30 reactivos para la encuesta piloto

CVSF3 ¿Qué tanto siente que el dolor físico le impide hacer lo que usted necesita hacer?
CVSF4 ¿Qué tanto necesita de algún tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?
CVSP6 ¿Hasta dónde siente que su vida tenga un significado (religioso, espiritual o personal)?
CVSMA8 ¿Qué tanta seguridad siente en su vida diaria?
CVSP11 ¿Qué tanto acepta su apariencia corporal?
CVEI12 ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?
CVMA13 ¿Qué tan disponible está la información que necesita en su vida diaria?
CVOE14 ¿Qué tantas oportunidades tiene para participar en actividades recreativas?
CVSF15 ¿Qué tan capaz se siente para moverse a su alrededor?
CVSF16 ¿Qué tan satisfecho está con su vida?
CVSF17 ¿Le satisface su habilidad para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria?
CVSF18 ¿Está satisfecho con su capacidad para trabajar?
CVORS20 ¿Qué tan satisfecho está con sus relaciones personales?
CVORS22 ¿Cómo se siente con el apoyo que le brindan sus amigos?
IAEI Tengo dinero suficiente para cubrir emergencias inesperadas
IASF12 Hago mis compras sin ayuda
IAORS14 No hay nadie que yo pueda depender de ayuda si realmente lo necesito
IAEI15 E Tengo suficiente dinero para cubrir mis gastos regulares
IASF26 Moverme por la ciudad es un problema para mi
IAORS28 No hay nadie con quien me sienta cómodo hablando de problemas
IAEI29 E Mis finanzas en la actualidad son excelentes
IAEI43 E Tengo algunos ahorros y/o inversiones
IASF54 Puedo visitar amigos en las casas de ellos
SCEP10 ¿En los últimos diez años su vida ha estado?
SCEP11 ¿La mayor parte de las cosas que hará en el futuro probablemente serán?
SCEP17 ¿Su vida en el futuro probablemente esté?
SCEP22 Anticipa que su vida personal en el futuro estará?
SCORS23 ¿Usted cree que siempre habrá gente en la que pueda confiar en un futuro?
SCSP26 ¿Cuándo ha ocurrido algo, usted generalmente ha encontrado qué?
SCsp27 ¿Cuándo piensa en las dificultades a las que tendrá que hacer frente en los aspectos importantes de su vida, usted tiene la sensación de qué?

Los reactivos fueron extraídos de los instrumentos:

WHO Quality of life-Bref (Whoqol-Bref), The Iowa Self Assessment Inventory (ISAI) y, Cuestionario Orientation Life Questionnaire (OLQ).

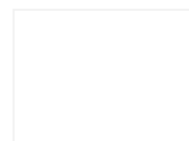


ANEXO A-14 Correlaciones

	CVSFis	CVSPsic	CVRel Soc	Total Comprensión	Total Propósitos	Total Economía	Total Movilidad	Apoyo social
CVSFis	1	.522**	.576**	.223**	-.355**	.185*	.499**	.067
Correlación de Pearson		.000	.000	.008	.000	.029	.000	.431
Sig. (bilateral)								
N	140	140	140	140	140	140	140	140
CVSPsic	.522**	1	.575**	.371**	-.464**	.379**	.374**	.414**
Correlación de Pearson			.000	.000	.000	.000	.000	.000
Sig. (bilateral)								
N	140	140	140	140	140	140	140	140
CVRelSo	.576**	.575**	1	.139	-.500**	-.035	.365**	.158
Correlación de Pearson		.000		.000	.000	.684	.000	.062
Sig. (bilateral)								
N	140	140	140	140	140	140	140	140
TotComp	.223**	.371**	.139	1	.745**	.151	.374**	.309**
Correlación de Pearson		.000	.100		.000	.075	.000	.000
Sig. (bilateral)								
N	140	140	140	140	140	140	140	140
TotProp	.193*	.257**	.064	.745**	1	.277**	.290**	.300**
Correlación de Pearson		.002	.452	.000		.001	.001	.000
Sig. (bilateral)								
N	140	140	140	140	140	140	140	140
TotEcon	.185*	.379**	-.035	.151	-.108	1	.063	.291**
Correlación de Pearson		.000	.684	.075	.206		.462	.000
Sig. (bilateral)								
N	140	140	140	140	140	140	140	140
TotMov	.499**	.374**	.365**	.374**	-.320**	.063	1	.138
Correlación de Pearson		.000	.000	.000	.000	.462		.105
Sig. (bilateral)								
N	140	140	140	140	140	140	140	140
TotApSoc	.067	.414**	.158	.309**	-.427**	.291**	.138	1
Correlación de Pearson		.000	.062	.000	.000	.000	.105	
Sig. (bilateral)								
N	140	140	140	140	140	140	140	140

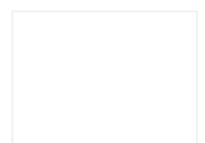
**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

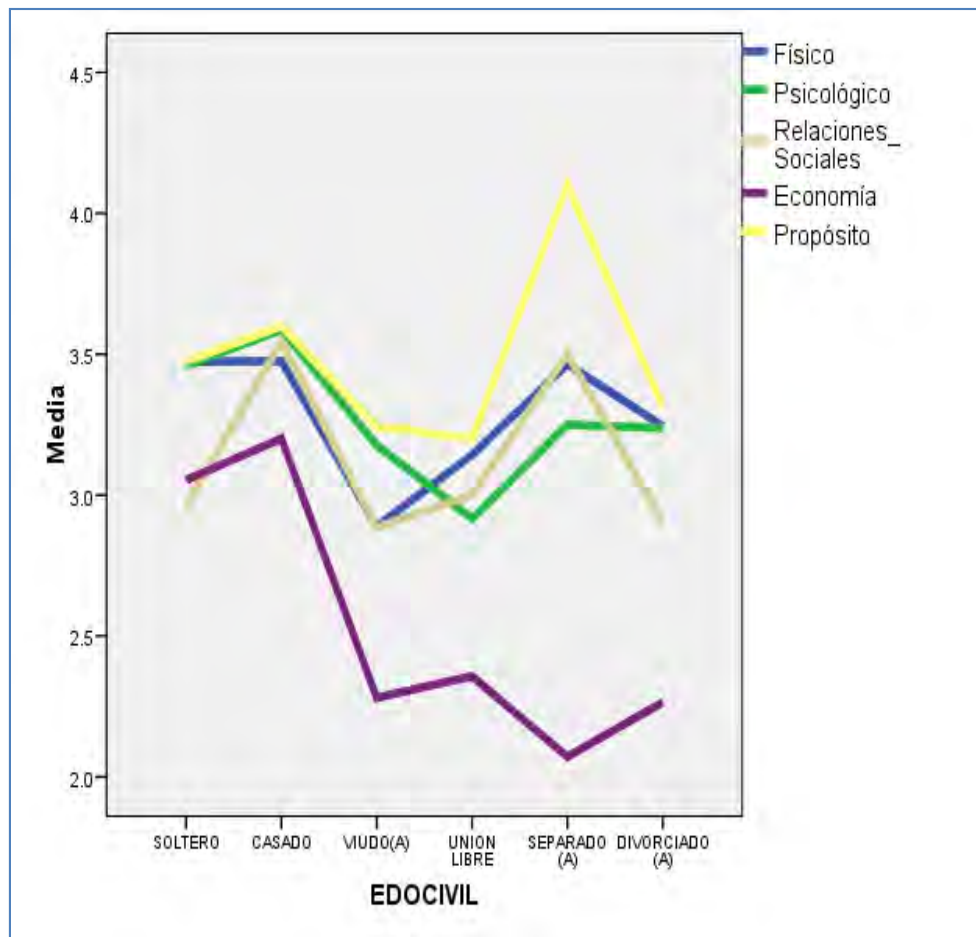


Anexo A-15 Correlaciones entre variables y edad

Dimensión		Edad
Salud física	Correlación Pearson	-.304(**)
	Sig. (bilateral)	.000
Salud Psicológica	Correlación Pearson	-.116
	Sig. (bilateral)	.173
Relaciones Sociales	Correlación Pearson	-.182(*)
	Sig. (bilateral)	.031
Economía	Correlación Pearson	.069
	Sig. (bilateral)	.417
Propósitos	Correlación Pearson	-.006
	Sig. (bilateral)	.946



Anexo A-16 Medias en calidad de vida por estado civil de los participantes.

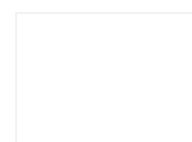


ANEXO A-17

Tabla de estadísticos de la población con diagnóstico médico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Diagnóstico médico	Diabetes	24	6.8	25.5	25.5
	Hipertensión	29	8.3	30.9	56.4
	Problemas cardiovasculares	3	.9	3.2	59.6
	Enfermedades de los riñones	2	.6	2.1	61.7
	Osteoporosis	7	2.0	7.4	69.1
	Artritis	6	1.7	6.4	75.5
	Asma	2	.6	2.1	77.7
	Hipertiroidismo	2	.6	2.1	79.8
	Atrofia muscular	1	.3	1.1	80.9
	Colesterol	3	.9	3.2	84.0
	Alergias	1	.3	1.1	85.1
	migraña	3	.9	3.2	88.3
	Cervicalgia (Problemas cervicales)	1	.3	1.1	89.4
	Pleuresía (Inflamación de la pleura parietal)	1	.3	1.1	90.4
	Úlcera gástrica	1	.3	1.1	91.5
	Artrosis de rodillas	1	.3	1.1	92.6
	Estrés	1	.3	1.1	93.6
	Trastorno degenerativo en cervicales	1	.3	1.1	94.7
	Problemas articulares	2	.6	2.1	96.8
	Problemas renales	1	.3	1.1	97.9
Hernia hiatal	1	.3	1.1	98.9	
Enfermedades respiratorias	1	.3	1.1	100.0	
	Total	94	26.8	100.0	
Perdidos	Sistema	257	73.2		
Total		351	100.0		

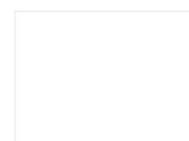
Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)



ANEXO 18 Tabla de estadísticos de la población sin diagnóstico médico

	Frecuencia	Porcentaje
Reumas	4	1.1
Tifoidea	1	.3
Lumbalgia (dolor de espalda)	1	.3
Dolores de huesos	2	.6
Desgaste físico "agotamiento"	3	.9
Alergias	1	.3
Dolor en las articulaciones	2	.6
Trastornos hormonales	1	.3
Dolores de cabeza	2	.6
Dolores musculares	2	.6
Total	19	5.4
Perdidos Sistema	332	94.6
Total	351	100.0

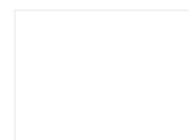
Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)



ANEXO A-19. Tabla de estadísticos de la población en cuanto a la actividad laboral (Jubilados activos)

		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Actividad	Empresario	1	.3
Laboral	Instructor	1	.3
	Asesorías	3	.9
	Laboratorista	2	.6
	Negocio propio	5	1.4
	Profesor	1	.3
	Gestor de trámites de documentos ante el ISSSTE	1	.3
	Total	14	4.0

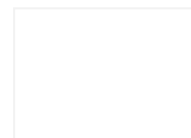
Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)



ANEXO A-20. Tabla de estadísticos de la población en cuanto a actividades de ocio

	Frecuencia	Porcentaje
Clases de pintura	3	.9
Lectura	69	19.7
El hogar	26	7.4
Ver televisión	46	13.1
Cachibol	1	.3
Teatro o cine	3	.9
Actividades deportivas	20	5.7
Jugar domino	2	.6
Caminar	27	7.7
Reunión con amigos	7	2.0
Manualidades	3	.9
Cine y lectura	25	7.1
Deporte y lectura	10	2.8
Ejercicio físico	7	2.0
Natación	3	.9
Grupos de convivencia	3	.9
Viajar y familia	1	.3
Pintura y canto	1	.3
Club de actividades recreativas	6	1.7
Ninguna actividad	1	.3
Club de jubilados	2	.6
La familia	74	21.1
Danza y música	2	.6
Música	1	.3
Pintura	1	.3
Canto	2	.6
Casino	3	.9
Eventos familiares	1	.3
Convivencias sociales y familiares	1	.3
Total	351	100.0

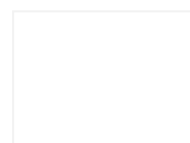
Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)



ANEXO A-21. Distribución de opción que optará por jubilarse

		Opción de jubilación					
		Retiro anticipado	Cesantía en edad avanzada	Jubilación postergada	Años de servicio	Total	
Estado	Por	n	38	84	9	19	150
laboral actual	jubilarse	%	25.3%	56.0%	6.0%	12.7%	100.0%

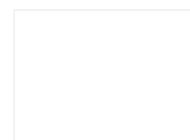
Fuente: elaboración propia a partir de la muestra de la población (2013)



Anexo A-22. Disposición al trabajo y tiempo de jubilación

		Disposición al trabajo				Total	
		SI		NO			
		frec	%	frec	%	frec	%
Tiempo de jubilado	Menos de 1 año	1	1.8%	7	4.8%	8	4.0%
	De 1 a 2 años	16	28.6%	30	20.7%	46	22.9%
	De 2 a 4 años	18	32.1%	30	20.7%	48	23.9%
	De 4 a 5 años	5	8.9%	14	9.7%	19	9.5%
	De 5 a 6 años	4	7.1%	15	10.3%	19	9.5%
	De 6 a 8 años	6	10.7%	20	13.8%	26	12.9%
	De 8 a 10 años	1	1.8%	18	12.4%	19	9.5%
	De 11 a 14 años	4	7.1%	7	4.8%	11	5.5%
	De 15 a 20 años	1	1.8%	3	2.1%	4	2.0%
	20 años y más	0	.0%	1	.7%	1	.5%
Total		56	100.0%	145	100.0%	201	100.0%

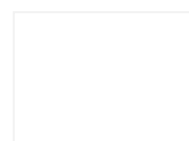
Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la encuesta de la población (2013)



ANEXO A-23 Tabla de ANOVA para la comparación de medias pro situación para cada factor

			Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Salud física * Situación	Inter- grupos	(Combinadas)	4.443	2	2.221	13.783	.000
	Intra-grupos		56.089	348	.161		
	Total		60.532	350			
Salud psicológica * Situación	Inter- grupos	(Combinadas)	3.577	2	1.788	4.398	.013
	Intra-grupos		141.506	348	.407		
	Total		145.083	350			
Medio ambiente * Situación	Inter- grupos	(Combinadas)	.079	2	.040	.213	.808
	Intra-grupos		64.582	348	.186		
	Total		64.662	350			
Movilidad * Situación	Inter- grupos	(Combinadas)	.849	2	.424	1.392	.250
	Intra-grupos		106.118	348	.305		
	Total		106.967	350			
Economía * Situación	Inter- grupos	(Combinadas)	1.382	2	.691	1.628	.198
	Intra-grupos		147.765	348	.425		
	Total		149.147	350			
Apoyo social * Situación	Inter- grupos	(Combinadas)	2.078	2	1.039	1.940	.145
	Intra-grupos		186.358	348	.536		
	Total		188.436	350			
Comprensión * Situación	Inter- grupos	(Combinadas)	29.191	2	14.596	5.936	.003
	Intra-grupos		855.612	348	2.459		
	Total		884.803	350			
Propósitos * Situación	Inter- grupos	(Combinadas)	5.841	2	2.920	10.283	.000
	Intra-grupos		98.826	348	.284		
	Total		104.667	350			

Fuente: elaboración propia con datos de la encuesta (2013)



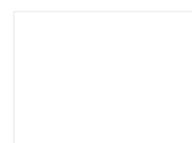
ANEXO A-24 Comparaciones múltiples por situación para los factores.

DHS de Tukey

Variable dependiente	(I) Situación	(J) Situación	Diferencia entre medias (I- J)		Significación
				Error típ.	
Salud física	Jubilados inactivos	Jubilados activos	-.49(*)	.11124	.000
		Por jubilarse	-.16(*)	.04400	.001
	Jubilados activos	Jubilados inactivos	.49(*)	.11124	.000
		Por jubilarse	.33(*)	.11219	.011
	Por jubilarse	Jubilados inactivos	.16(*)	.04400	.001
		Jubilados activos	-.33(*)	.11219	.011
Salud psicológica	Jubilados inactivos	Jubilados activos	-.52(*)	.17669	.010
		Por jubilarse	-.07	.06990	.615
	Jubilados activos	Jubilados inactivos	.52(*)	.17669	.010
		Por jubilarse	.45(*)	.17820	.031
	Por jubilarse	Jubilados inactivos	.07	.06990	.615
		Jubilados activos	-.45(*)	.17820	.031
Medio ambiente	Jubilados inactivos	Jubilados activos	.07	.11937	.831
		Por jubilarse	.02	.04722	.916
	Jubilados activos	Jubilados inactivos	-.07	.11937	.831
		Por jubilarse	-.05	.12039	.908
	Por jubilarse	Jubilados inactivos	-.02	.04722	.916
		Jubilados activos	.05	.12039	.908
Movilidad	Jubilados inactivos	Jubilados activos	.12	.15301	.702
		Por jubilarse	-.08	.06053	.396
	Jubilados activos	Jubilados inactivos	-.12	.15301	.702
		Por jubilarse	-.20	.15432	.394
	Por jubilarse	Jubilados inactivos	.08	.06053	.396
		Jubilados activos	.20	.15432	.394
Economía	Jubilados inactivos	Jubilados activos	.24	.18055	.382
		Por jubilarse	.10	.07142	.322
	Jubilados activos	Jubilados inactivos	-.24	.18055	.382
		Por jubilarse	-.14	.18210	.734
	Por jubilarse	Jubilados inactivos	-.10	.07142	.322
		Jubilados activos	.14	.18210	.734
Apoyo social	Jubilados inactivos	Jubilados activos	-.09	.20277	.896
		Por jubilarse	.15	.08021	.168
	Jubilados activos	Jubilados inactivos	.09	.20277	.896
		Por jubilarse	.24	.20450	.482
	Por jubilarse	Jubilados inactivos	-.15	.08021	.168
		Jubilados activos	-.24	.20450	.482
Comprensión	Jubilados inactivos	Jubilados activos	-1.39(*)	.43447	.004
		Por jubilarse	-.32	.17187	.157
	Jubilados activos	Jubilados inactivos	1.39(*)	.43447	.004
		Por jubilarse	1.07(*)	.43819	.040
	Por jubilarse	Jubilados inactivos	.32	.17187	.157
		Jubilados activos	-1.07(*)	.43819	.040
Propósitos	Jubilados inactivos	Jubilados activos	-.54(*)	.14766	.001
		Por jubilarse	-.19(*)	.05841	.003
	Jubilados activos	Jubilados inactivos	.54(*)	.14766	.001
		Por jubilarse	.35(*)	.14892	.050
	Por jubilarse	Jubilados inactivos	.19(*)	.05841	.003
		Jubilados activos	-.35(*)	.14892	.050

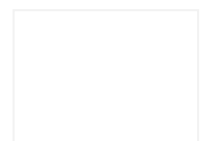
Basado en las medias observadas.

* La diferencia de medias es significativa al nivel .05.



ANEXO A-25. Lambda de Wilks

Contraste de las funciones	Lambda de Wilks	Chi-cuadrado	gl	Sig.
1 a la 3	.908	33.212	9	.000
2 a la 3	.965	12.211	4	.016
3	.992	2.766	1	.096

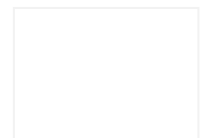


ANEXO A-26. Matriz de estructura

	Función		
	1	2	3
Salud física	.125	.836(*)	.534
Salud psicológica	-.469	.057	.881(*)
Medio ambiente	.684	-.173	.708(*)

Correlaciones intra-grupo combinadas entre las variables discriminantes y las funciones discriminantes canónicas tipificadas
Variables ordenadas por el tamaño de la correlación con la función.

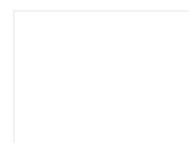
* Mayor correlación absoluta entre cada variable y cualquier función discriminante.



Anexo A-27. Tabla de contingencia Situación * Nivel de calidad de vida (agrupada)

			Nivel de calidad de vida (agrupada)			Total
			Moderada	Alta	Muy alta	
Situación	Jubilados IMSS	Recuento	1	42	40	83
		% de Situación	1.2%	50.6%	48.2%	100.0%
	Jubilados ISSSTE	Recuento	1	50	66	117
		% de Situación	.9%	42.7%	56.4%	100.0%
	Por jubilarse IMSS	Recuento	0	36	44	80
		% de Situación	.0%	45.0%	55.0%	100.0%
	Por jubilarse ISSSTE	Recuento	0	26	44	70
		% de Situación	.0%	37.1%	62.9%	100.0%
Total		Recuento	2	154	194	350
		% de Situación	.6%	44.0%	55.4%	100.0%

p=.578



A-28. Regresión lineal Salud Física y variables de incidencia

Coeficientes(a)

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	3.273	.280		11.689	.000
	Movilidad	.021	.036	.028	.591	.555
	Economía	-.215	.031	-.337	-7.022	.000
	Apoyo social	.075	.028	.132	2.624	.009
	Comprensión	.005	.015	.021	.372	.710
	Propósitos	.242	.041	.318	5.963	.000

a Variable dependiente: Salud física

Coeficientes(a)

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	4.955	.086		57.693	.000
	Economía	-.285	.030	-.447	-9.345	.000
2	(Constante)	3.779	.183		20.617	.000
	Economía	-.240	.029	-.376	-8.196	.000
	Propósitos	.249	.035	.327	7.132	.000
3	(Constante)	3.331	.236		14.129	.000
	Economía	-.213	.030	-.334	-7.039	.0001
	Propósitos	.242	.035	.318	6.993	.0001
	Apoyo social	.079	.027	.139	2.974	.003

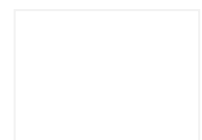
a Variable dependiente: Salud física

A-29. Regresión lineal Salud física sin el factor Economía

Coefficientes(a)

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	2.860	.158		18.085	.000
	Propósitos	.311	.037	.409	8.378	.000
2	(Constante)	2.272	.194		11.728	.000
	Propósitos	.288	.036	.378	7.929	.0001
	Apoyo social	.134	.027	.236	4.957	.0001

a Variable dependiente: Salud física



A-30. Regresión lineal Salud Psicológica y variables de incidencia

Coeficientes(a)

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	1.511	.480		3.151	.002
	Movilidad	-.032	.062	-.028	-.526	.599
	Economía	-.045	.052	-.045	-.854	.394
	Apoyo social	.084	.049	.096	1.735	.084
	Comprensión	.030	.025	.073	1.186	.237
	Propósitos	.366	.069	.311	5.268	.000

a Variable dependiente: Salud psicológica

Coeficientes(a)

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error típ.	Beta		
1	(Constante)	1.504	.248		6.056	.000
	Propósitos	.446	.058	.379	7.649	.000
2	(Constante)	.990	.311		3.178	.002
	Propósitos	.425	.058	.361	7.297	.0001
	Apoyo social	.117	.043	.133	2.692	.007

a Variable dependiente: Salud psicológica

